

## URGENCES

Aile H, étage -1

 065/41 44 44



Infirmière cheffe  
*Aurélie NICOLAS*  
 065/41 44 32

Infirmière Chargée de l'Accueil  
des Nouveaux et des Etudiants  
*Sophie LARDINOIS*  
 065/41 33 07

## Présentation du service

De la part de toute l'équipe, nous vous souhaitons la bienvenue dans notre service des urgences.

Le Service des Urgences, anciennement appelé Ambroise Paré, fait partie du réseau Helora et se situe sur le site Kennedy, dans l'aile -1. Il est ouvert 7 jours sur 7, 24 heures sur 24. Ce service a pour mission d'assurer les premiers soins urgents et d'orienter le patient en fonction de l'urgence et de la pathologie. Le service d'urgence est composé d'environ 50 infirmiers, de 2 aides administratives, de 9 agents administratifs, de 10 brancardiers, 18 médecins résidents et plusieurs médecins en formation. Les spécialistes qui y travaillent viennent d'horizons différents (médecine interne, chirurgie) mais ont tous en commun une formation complémentaire en soins d'urgence qui leur permet de faire face à toutes les situations aiguës.

Sur base des chiffres de 2023, le service accueille plus de 52500 patients par an et hospitalise près de 8000 patients. Le service dispose d'un SMUR qui assure un service 24/24H une semaine sur deux et qui ne totalise pas moins de 1144 missions par an.

### Responsables :

- Infirmière chef de service : Anne-Sophie DI LIBERTO
- Infirmière chef : Aurélie NICOLAS
- Infirmiers chef adjoints :  
Caroline BOSCO  
Paul VAN CRAYNEST

### Infirmier(e)s référents étudiants :

- Jean François CLAES
- Alicia DELCAMBE
- Coralie DELPLANQUE
- Fatma DENIZ
- Nicolas GLINEUR
- Mathilde PATERNOSTER
- Mathilde VERHOFSTADT

## Numéros utiles

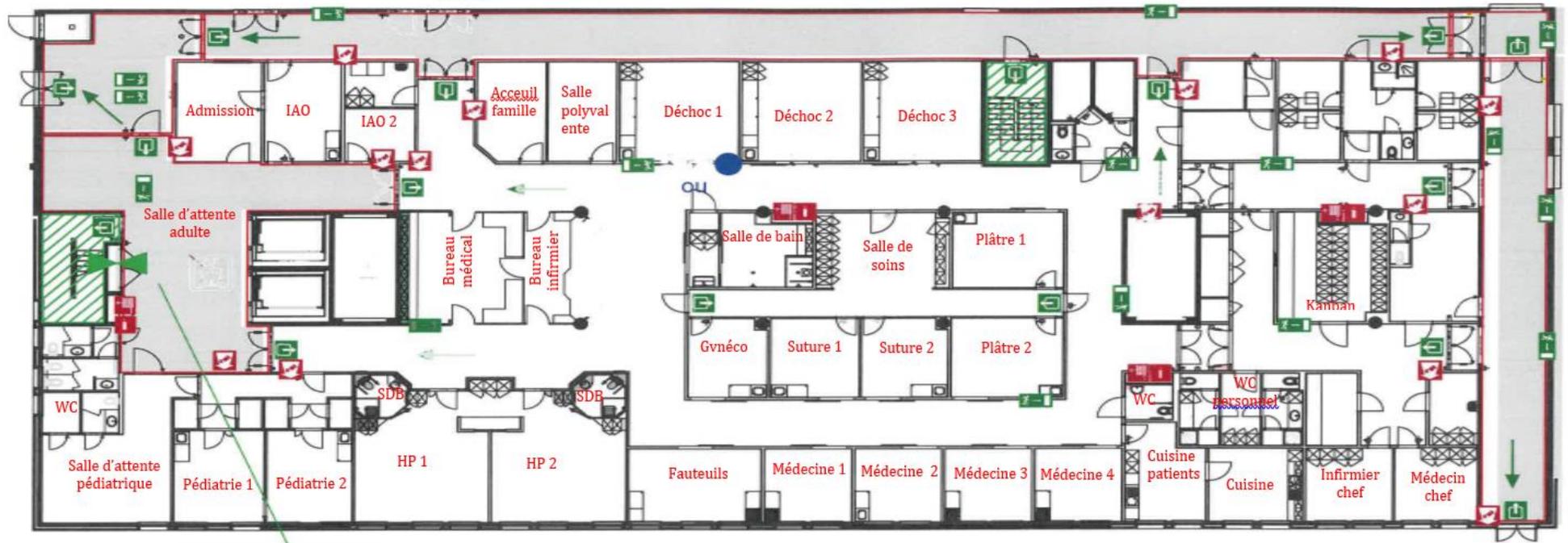
- Accueil : 065/41.44.31
- Bureau infirmier : 065/41.44.44
- Infirmière chef : 065.41.44.32
- Infirmiers chefs adjoints : 065/41.44.36 et 065/41.44.39

## Nombres de lits

- 1 chambre dotée de 9 fauteuils
- Chambres dotées de brancards : 4 salles de médecine, 2 salles de pédiatre, 1 salle de gynécologie, 2 salles de plâtre, 2 salles de sutures
- 3 salles de déchocage



# Architecture du service



## Missions et objectifs du service

Les objectifs du service sont les mêmes que les objectifs de l'institution hospitalière : maintenir et développer une offre de soins de proximité, plus proche des gens, géographiquement et humainement. L'écoute et le respect du patient et du personnel sont placés au cœur de ses activités. De par son réseau, HELORA offre à tous les patients des centres d'expertises, où leur pathologie pourra être traitée dans sa globalité. Le service vise à offrir des soins performants et accessibles à tous.

Le service des urgences assure la fonction mégacode en collaboration avec le service des soins intensifs, assure le PIT 24/24h et assure 1 semaine sur 2 la fonction SMUR. Nous sommes également amenés à accueillir les ambulances (privées, 112, SMUR).

### Organisation interne

L'admission aux urgences n'est pas programmée. C'est un service qui est ouvert 24/24h et qui est ouvert aux patients ambulatoires et aux ambulances. Le patient s'inscrit à l'accueil qui prendra connaissance de la situation. La situation du patient sera évaluée par l'équipe de professionnels qui déterminera un degré d'urgence et de la découlera un ordre de prise en charge. Les enfants bénéficient d'une prise en charge spécifique.

## Pathologies et examens

### Principales pathologies traitées

- Pathologies neurologiques : AVC, épilepsie...
- Pathologies cardiaques : troubles du rythme, infarctus, arrêt cardiaque...
- Pathologies respiratoires : BPCO, COVID ...
- Pathologies digestives : appendicite, occlusion intestinale, ...
- Pathologies urologiques : infection urinaires, colique néphrétique, rétention urinaire...
- Pathologies infectieuses
- Causes traumatiques : polytraumatisé, fractures, entorse...
- Pathologies gynécologiques : menace de fausses couches
- Pathologies oncologiques



### Examens techniques principaux

- ECG
- Biologie sanguine
- Gazométrie artérielle
- Scanner
- Echographie
- Radiographie
- EEG

### Principales techniques de soins

- Mise en place des cathéters périphériques
- Prise de sang
- Gazométrie
- Injection IM/SC
- Pansements
- Aérosol
- ECG
- Utilisation de la ventilation invasive/non invasive
- Soins d'hygiène
- Réanimation cardiopulmonaire
- Assistance lors de l'intubation trachéale
- Assistance lors de la pose de cathéter artériel/ central

## Principaux traitements administrés

- Analgésiques
  - Paracétamol ®
  - Tradonal ®
  - Voltaren ®
  - Taradyl ®
  - Péthidine ®
  - Morphine ®
  - Sufentanyl ®
  - Dipidolor ®
  - Buscopan ®
- Antibiotiques
  - Amoxiclav ®
  - Tazocin ®
  - Ceftriaxone ®
  - Cefuroxime ®
  - Métronidazole ®
  - Négaban ®
- Antiémétiques
  - Litican ®
  - Ondansétron ®
  - Pimpéran ®
- Aérosol
  - Duovent ®
  - Atrovent ®
  - Pulmicort ®
  - Ventolin ®



- Troubles du rythme
  - Atropine ®
  - Noradrénaline ®
  - Cordarone ®
  - Tambocor ®
  - Adrénaline ®
- Anti-hypertenseurs
  - Amlor ®
  - Catapressan ®
  - Nicardipine ®
  - Cédocard ®
- Autres
  - Lasix ®
  - Solumédrol ®
  - Actilyse ®
  - Cétirizine ®

## Planning d'une journée

L'activité infirmière suit un horaire de 12h, le travail infirmier est réparti en fonction des différents secteurs : circuit long, circuit court, IAO, régulation, SMUR et PIT.

Les adultes sont séparés de la pédiatrie mais n'importe quel infirmier peut être amené à prendre en charge un enfant.

La dotation minimale est de 6 infirmier(e)s + 2 brancardiers / journée afin d'assurer une prise en charge de qualité. Trois infirmier(e)s et un brancardier commencent à 7h. Trois infirmiers et un brancardier commencent à 9h.

La dotation minimale est de 4 infirmier(e)s + 1 brancardier / nuit afin d'assurer une prise en charge de qualité. Les infirmier(e)s commencent la nuit à 19h et le brancardier à 20h.

Voici le modèle de répartition journalière en fonction des postes :

HIELORA		FONCTION SUS HAP - Répartition infirmière journalière		Date:			
Poste	DECT	Plage	Secteur	Agents	Groupe temps de table	RDP *	Commentaires
Jour 1	4455		INFI 1 - MEGACODE	7h >			
Jour 2	4456		INFI 2	7h >			
Jour 3	4457		INFI 3	7h >			! Infi 3 prend le dect 4447 de 7h à 9h
Jour 4	4458		INFI 4	7h >			
Jour 5	4448		INFI 5	7h >			
Jour 6	4449		INFI 6	9h >			
Jour 7	4453		CHIR	9h >			
Jour 8	4454		IAO				
Jour 9	4447		REGULATEUR	9h >		X	
Jour 9	4451	7h - 19h30	SMUR Jour				
Jour 10		10h - 18h06	CHEF - Chef adjoint				
Nuit 1	4455	19h - 7h30	INFI 1 - MEGACODE				
Nuit 2	4456	19h - 7h30	INFI 2				
Nuit 3	4447	19h - 7h30	INFI 3 et accueil ambu				
Nuit 4	4458	19h - 7h30	INFI 4				
Nuit 5	4448	19h - 7h30	INFI 5				
Nuit 6	4451	19h30 - 7h	SMUR Nuit				
PIT Jour	GSM	7h - 19h30	PIT Jour				
PIT Nuit	GSM	19h30 - 7h	PIT Nuit				
Jour 1	3410-3415	7h-18h30	Matin Brancardier				
Jour 2	3410-3415	9h-20h30	Matin Brancardier				
Jour 3	3410-3415	9h-20h30	Matin Brancardier				
Jour 4	3410-3415	12h24-20h	Matin Brancardier				
Nuit 1	3405	20h-07h	Nuit Brancardier				



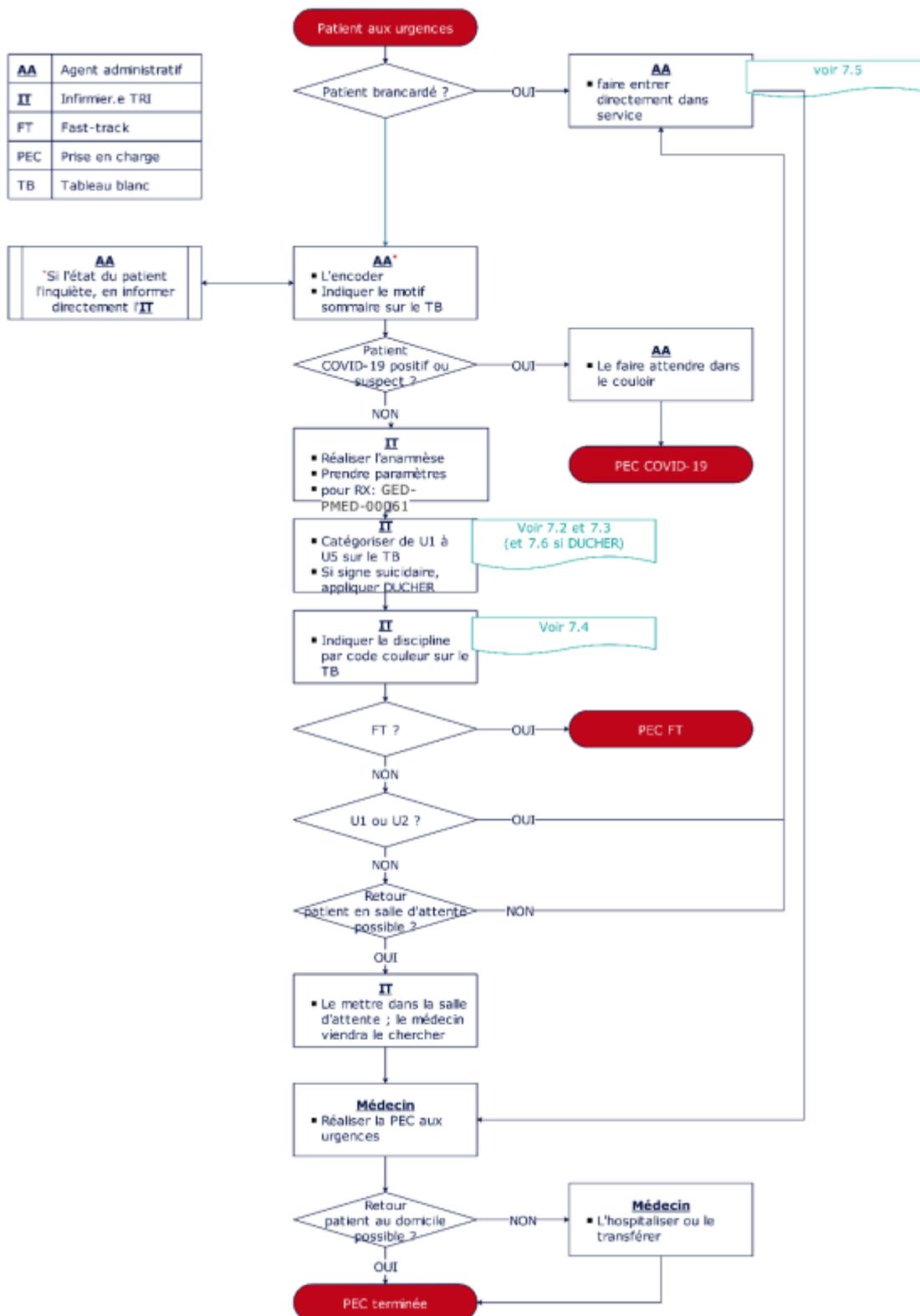
En pause de jour, de 7h à 19h30, la répartition infirmière est la suivante :

- Circuit long (médecine et pédiatrie) : 3 infirmiers
- Circuit court (chirurgie/fastrack) : 1 infirmier
- Infirmier d'accueil et d'orientation : 1 infirmier
- Infirmier régulateur : 1 infirmier
- SMUR : 1 infirmier (1 semaine sur 2)
- PIT : 1 infirmier basé à la caserne

En pause de nuit, de 19h à 7h30, la répartition infirmière est la suivante :

- Circuit long et court : 4 infirmiers
- SMUR : 1 infirmier (1 semaine sur 2)
- PIT : 1 infirmier basé à la caserne

## Parcours de soins



Le patient s'inscrit au bureau des admissions. Il attend ensuite en salle d'attente adulte, qu'il soit adulte ou enfant. Il est alors appelé par l'infirmière d'accueil et d'orientation qui réalise son anamnèse et l'oriente dans la filière adéquate.

## 7.5 Indication discipline médicale par code couleur

	Couleur	Discipline / Flux
1.	Rose	<p>Patientes dont les plaintes nécessitent une prise en charge principalement gynécologique ou obstétricale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Appel du gynécologue de garde (3656) pour choix d'orientation de la patiente : salle d'attente générale ou maternité.</li> </ul>
2.	Bleu	<p>Patients dont les plaintes nécessitent une prise en charge principalement psychiatrique.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Retour du patient trié en salle d'attente générale</li> </ul>
3.	Saumon	<p>Patients relevant de la petite chirurgie (Traumato non couchée, prise en charge de plaies). Des radiographies pourront être proposées (<a href="#">HAP - Urgences Algorithme demande de radiographie au départ du Tri - GED-PMED-00061</a>)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Retour du patient trié en salle d'attente générale.</li> </ul>
4.	Orange foncé	<p>Patients relevant de la chirurgie lourde (Traumato couchée dont le polytraumatisé)</p>
5.	Orange clair	<p>FAST TRACK</p> <p>Patients médicaux ou chirurgicaux dont la prise en charge pourrait se limiter à une consultation de médecine générale.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Degré d'urgence U4 ou U5.</li> <li>Pas de suture nécessaire.</li> <li>Pas d'évidence pour une radiographie d'emblée ou un examen de biologie.</li> <li>Retour à domicile attendu après consultation médicale.</li> <li>Le patient peut rester assis en salle d'attente sans surveillance particulière.</li> </ul>
6.	Jaune	<p>Patients médicaux nécessitant plus de 2 ressources.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Retour du patient trié en salle d'attente générale si son état le permet (catégorisé U3 ou U4)</li> </ul>
7.	Gris Clair	<p>Patients suspects COVID selon les critères SCIENSANO et catégorisés U4 ou U5 (Etat général conservé, pas de dégradation clinique attendue).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Retour du patient trié dans le couloir menant à la radiographie.</li> </ul>
8.	Gris foncé	<p>Patients suspects Covid selon les critères SCIENSANO et catégorisés U1 à U3 (Dégradation clinique suspectée).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Placement du patient dans le secteur Covid (Déchoc 3 ou Med4)</li> </ul>
9.		<ul style="list-style-type: none"> <li>Petite Spécialité (Dermatologie, Stomatologie, ORL, Ophtalmologie).</li> </ul> <p>Patient adressé à la consultation durant les heures d'ouverture de celles-ci après contact téléphonique avec la secrétaire ad hoc.</p>

Le patient attend dans la salle d'attente adaptée à son motif d'admission. Les enfants sont normalement orientés dans la filière pédiatrique, excepté pour les enfants qui présentent une pathologie chirurgicale et qui seront auscultés par un urgentiste et pas un pédiatre. C'est aussi le rôle de l'infirmière d'accueil et de tri de donner un degré d'urgence à chaque patient, suivant une échelle de tri.

## 7.2 Catégorisation de U1 à U5 adulte (PA systolique, entre )

		Tri adulte (plus de 15 ans) aux urgences - échelle CIMU - FRENCH										
		Paramètres cliniques						Caractéristiques				
	Risque d'aggravation	PA en mmHg	FC / minute	FR / minute	SpO2 en %	Glasgow	Pertes chances attendue indue	Actions prévisibles	Nombre actes prévisibles	Délai intervention	Installation	
<b>U1</b>	Détresse vitale majeure	Dans les minutes	inférieur ou égal à 70	° sup/égal 180 ° inf/égal 40 avec signes fonctionnels associés	sup à 40	inf à 86	inf 8	++++	Support d'une ou des fonctions vitales	plus ou égal à 5	nursing et méd inf 1 min	Déchocage
<b>U2</b>	Atteinte patente d'un organe ou lésion traumatique sévère	Dans l'heure	° 70 - 90 ° ou sup/égal à 220 ° ou sup/égal 180 avec signes associés	° Sup/égal 130	de 30 à 40	entre 86 et 90	entre 9 et 13	+++	Traitement de l'organe ou lésion traumatique	plus ou égal à 5	° Nursing inf 10 min ° Médecin inf 20 min	Déchocage ou box
<b>U3</b>	Atteinte potentielle d'un organe ou lésion traumatique instable	Dans les 24 heures	180 - 220 sans signes fonctionnels associés	?	?	entre 91 et 94	égal 14	++	Evaluation diagnostique et pronostique en complément du traitement	plus ou égal à 3	Médecin inf 60 min	Box ou salle d'attente
<b>U3 B</b>	Idem Pas de comorbidité	Dans les 24 heures						+	Idem	plus ou égal à 3	Médecin inf 90 min	Box ou salle d'attente
<b>U4</b>	Atteinte fonctionnelle ou lésionnelle stable	NON						0	Acte(s) diagnostique(s) et/ou thérapeutique(s)	1 ou 2	Médecin inf 120 min	Salle d'attente RX ou Box chirurgical
<b>U5</b>	Pas d'atteinte fonctionnelle ou lésionnelle évidente	NON						0	Pas d'acte(s) diagnostique(s) et/ou thérapeutique(s)	0	Médecin inf 240 min	Salle d'attente

## 7.4 Catégorisation U1 à U4 de l'enfant

		Tri enfants (moins de 15 ans) aux urgences - échelle de GRENOBLE											
		Paramètres cliniques						Caractéristiques					
	Risque d'aggravation	Respiratoire	Hémodynamique	Neurologique	Température	Douleur	Glycémie	Pertes chances attendue indue	Actions prévisibles	Nombre actes prévisibles	Délai intervention	Installation	
<b>U1</b>	Détresse vitale majeure	Dans les minutes	Polypnée/bradypnée : moins de 2 ans : FR sup 60/min ou inf 30/min plus de 2 ans : FR sup 30/min ou inf 20 Désaturation SaO2 inf 92% Signes d'épuisement respiratoire	Tachycardie/Bradycardie moins de 1 an : sup 180/min ou inf 80/min sup 1 an : sup 160/min ou inf 60/min Hypotension TRC 3 sec Cutané : Marbrure Teint gris	Glasgow inf 14	Fièvre + frissons et marbrures	EVA sup 8 EVENDOL sup/égal 10	Hypoglycémie : dextro inf 50 mg/dL Hyperglycémie : dextro sup 250 mg/dL	++++	Support d'une ou des fonctions vitales	plus ou égal à 5	nursing et méd inf 1 min	Déchocage
<b>U2</b>	Atteinte patente d'un organe ou lésion traumatique sévère	Dans l'heure	Désaturation SaO2 entre 92-94% Signes de lésion respiratoire modérés		Glasgow = 14	inf 1 mois : fièvre sup 38°C sup 1 mois : Fièvre sup 38,5°C ou hypothermie avec facteurs d'irritabilité (décharge, antécédents convulsions, antibiotiques en cours, altération,...)	EVA 5 à 7 EVENDOL 6 à 9		+++	Traitement de l'organe ou lésion traumatique	plus ou égal à 5	° Nursing inf 10 min ° Médecin inf 20 min	Déchocage ou box
<b>U3</b>	Idem Pas de comorbidité	Dans les 24 heures	Polypnée isolée ou avec signes de lésion discrets sans gêne pour l'activité physique			Fièvre inf 38°C chez plus de 3 mois Hypothermie isolée	EVA 4 EVENDOL 4		+	Idem	plus ou égal à 3	Médecin inf 90 min	Box ou salle d'attente
<b>U4</b>	Atteinte fonctionnelle ou lésionnelle stable	NON				Fièvre isolée Bien tolérée	EVA 0 à 3 EVENDOL 0 à 3		0	Acte(s) diagnostique(s) et/ou thérapeutique(s)	1 ou 2	Médecin inf 120 min	Salle d'attente RX ou Box chirurgical



## Règles spécifiques du service

A l'entrée d'un patient au sein du service, la présence d'un accompagnant ne sera autorisée qu'après la réalisation des examens médicaux.

L'ordre de prise en charge est déterminé par le degré d'urgence des situations, évalué par notre équipe de professionnels. La prise en charge vitale peut augmenter les délais d'attente.