

KIT FICHE DE TRI TANIT®



Les moyens de secours sont initialement
insuffisants au regard du nombre de victimes





Le Plan Nombreuses
Victimes est déclenché

Le KIT FICHE DE TRI CSISC



L'outil du Plan Novi

Un support indéchirable, résistant
à l'eau et décontaminable



1 - CHANTIER





La pastille de localisation
permet d'indiquer le lieu de
prise en charge de la victime



[Immatri-culation]
Chaque victime reçoit
un bracelet **numéroté**



le secouriste établit
un premier bilan sur le
volet de l'avant de la fiche



Nom/ Name: _____

Prénom/ Firstname: _____

Date de naissance/ Birthday: _____

Nationalité/ Nationality: _____

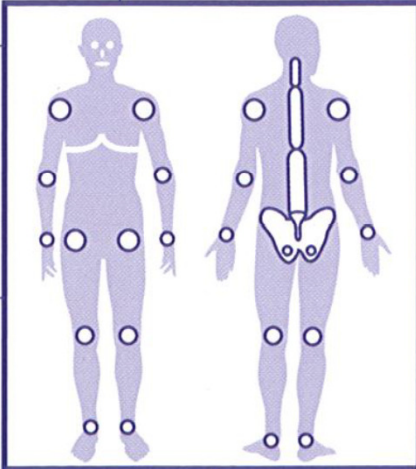
Lieu de prise en charge/ Location: _____

Heure/ Time: _____

FR TANIT 84 3878



AVANT / SCENE

Bilan primaire / Primary survey		Traitement / Management	
(Airway) Voies Aériennes	Obstruées / Airway obstruction <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> LVA / Manual airway maneuvers <input type="checkbox"/> Guedel / Oropharyngeal airway <input type="checkbox"/> Intubation / Intubation	<input type="checkbox"/> Aspiration buccale / Suctioning <input type="checkbox"/> Maintien de tête / Head stabilization
(Breathing) Ventilation	Cyanose / Cyanosis <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> Superficielle / Superficial <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> Asymétrique / Asymetrical <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/>	Oxygène / O² <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> Ventilation assistée / Assisted ventilation <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/>	
(Circulation) Circulation	Evaluation pouls / Checking pulse: - Normal / Normal <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> - Filant / Weak <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> - Irrégulier / Irregular <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> Temps de recoloration / Capillary refilling time: <input type="checkbox"/> < 2" <input type="checkbox"/> > 2"	VVP / IV line <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> RCP / CPR <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> DSA / AED <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/>	Nbre. choc(s) / Nb. of shocks: _____ Garrot / Tourniquet <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> Heure/ Time: _____
(Disability) Neurologique	Niveau de conscience / Consciousness level: - Normal / Normal <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> - Altérée / Perturbated <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/> - Inconscient / Unconscious <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/>		
(Exposure) Exposition	Brûlure: Surface estimée / Burn: Burn size estimation: _____ % Autre / Other: _____ _____ _____		
		<div style="border: 2px solid red; padding: 5px;"> <p style="text-align: center;">NRBC-E</p> <p>Exposition / Exposure: NR <input type="checkbox"/> R <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/></p> <p>Décontamination Urgence PRV / Spot decontamination: <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/></p> <p>Antidote NRBC / Antidot: <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/></p> <hr/> <p>Décontamination Approfondie / Thorough decontamination: <input type="checkbox"/> O/Y <input type="checkbox"/> N/N <input type="checkbox"/></p> </div>	
		H Hémorragie / Haemorrhage P Plaie / Wound F Frac-luxat / Frac-lux	C Hémorragie / Contusion / Dermabrasion B Brûlure / Burn

[Catégorisation]

Une fois le premier bilan effectué,
le secouriste
choisit le volet de couleur
correspondant à l'état de la victime



Cette catégorisation évolue avec l'état de la victime



ÉCLOPÉS / IMPLIQUÉS



URGENCE RELATIVE



URGENCE ABSOLUE



VICTIME DÉCÉDÉE

La fiche est ensuite placée
autour du cou de la victime





Une pastille indiquant un possible
risque de contamination NRBC
peut être ajoutée



Entrée
du PMA



A l'entrée du PMA, le médecin trieur valide le tri ou modifie la catégorie en changeant le positionnement des volets (nouvelle couleur)



Il remplit ensuite le volet TRI PMA de la fiche

Le secrétaire à l'entrée du PMA détache ensuite



TRI PMA

AMP TRIAGE

(Airway)
Voies
Aériennes

Obstruées /
Airway obstruction OY N/N

LVA / Manual airway maneuvers
 Guedel / Oropharyngeal airway
 Intubation / Intubation
 Aspiration buccale / Suctioning
 Maintien de tête / Head stabilization

(Breathing)
Ventilation

Fréquence ventilatoire / Ventilatory rate:
 0 cycle/mn. < 12 c./mn. 12-20 c./mn. > 20 c./mn.
Cyanose / Cyanosis OY N/N
Superficielle / Superficial OY N/N
Asymétrique / Asymetrical OY N/N

Oxygène / O² OY N/N
SpO₂: _____



Ventilation assistée / Assisted ventilation OY N/N

(Circulation)
Circulation

Evaluation pouls / Checking pulse:
- Normal / Normal OY N/N
- Filant / Weak OY N/N
- Irrégulier / Irregular OY N/N
Temps de recoloration/
Capillary refilling time: < 2" > 2"
FC/HR: _____ / min. PA/BP: _____ mmHg.

VVP / IV line OY N/N
RCP / CPR OY N/N
DSA / AED OY N/N
Antidote NRBC / Antidot OY N/N
Nbre. choc(s) / Nb. of shocks: _____
Garrot / Tourniquet OY N/N
Heure / Time: _____

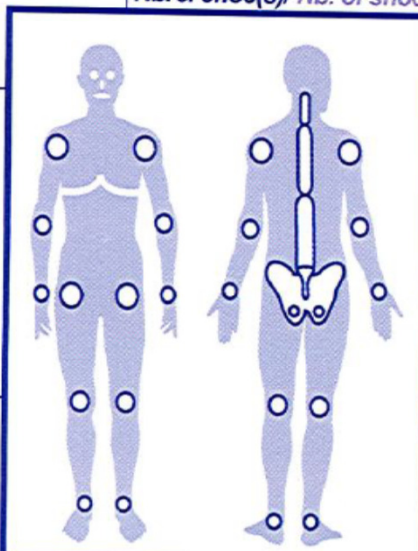
(Disability)
Neurologique

Niveau de conscience / Consciousness level:
- Normal / Normal OY N/N
- Agitation / Agitation OY N/N
- Convulsion / Seizure OY N/N
- Inconscient / Unconscious OY N/N
Glasgow / CGS: Y/E /4 V/V /5 M/M /6
Pupille droite /
Right pupil  Pupille gauche /
Left pupil 
Réactive / Reactive Réactive / Reactive

PLS / Lateral position recovery OY N/N

(Exposure)
Exposition

Brûlure: Surface estimée /
Burn: Burn size estimation: _____ %
Autre / Other:



H Hémorragie / Haemorrhage
P Plaie / Wound
F Frac-luxat / Frac-lux

C Hémorragie / Contusion /
Dermabrasion
B Brûlure / Burn

Immobilisation / Immobilization OY N/N
Collier cervical / Cervical collar OY N/N
Matelas à dépression / Vacuum mattress OY N/N
Plan dur / Long backboard OY N/N
Atelle cervico-thoracique / Ked OY N/N
Attelle / Splint OY N/N
Autre / Other _____

Le secrétaire à l'entrée du PMA détache ensuite le talon ENTREE PMA et le renseigne (état civil et catégorie validée par le médecin trieur)




Les effets personnels de la victime sont répertoriés à l'entrée du PMA





Soins

Sortie
du PM



La **partie centrale et supérieure de la fiche** correspond aux différents soins et traitements prodigués à la victime lorsque celle-ci se trouve au PMA



*Sortie
du PMA*

[Évacuation]

Le **volet droit** de la fiche comprend principalement les éléments liés à l'évacuation de la victime et son transport vers les hôpitaux

<i>Consignes & Observations PMA</i> <i>Observations in field hospital</i>	<i>Consignes & Observations Transport</i> <i>Observations during transport</i>
<p style="text-align: center;">Catégorisation à l'entrée du PMA / Triage category at entrance of field hospital</p> <p style="text-align: center;"> UA <input type="checkbox"/> UR <input type="checkbox"/> E/I <input type="checkbox"/> Dead <input type="checkbox"/> </p>	<p style="text-align: center;">Diagnostic principal / Principal diagnosis</p>
<p style="text-align: center;">Catégorisation à la sortie du PMA / Triage category at exit of field hospital</p> <p style="text-align: center;"> UA <input type="checkbox"/> UR <input type="checkbox"/> E/I <input type="checkbox"/> Dead <input type="checkbox"/> </p>	

Le secrétaire à la sortie du PMA détache ensuite le talon SORTIE PMA de la fiche et le renseigne (état civil, moyens de transport, le lieu vers lequel la victime est évacuée et diagnostic principal)

