

3/ Les cinq étapes de triage

Le processus de triage CIMU (classification infirmière des malades aux urgences) se déroule en 5 étapes

1. Recueillir les déterminants primaires du tri
2. Recueillir les déterminants secondaires du tri
3. Combiner les déterminants et proposer un tri
4. Moduler le tri
5. Agir

Première étape

Consiste à transcrire par des mots techniques la plainte, souvent imprécise, du patient qui consulte. Il ne suffit pas d'écouter. Il faut mener l'interrogatoire de façon semi-directive.

Cinq questions stéréotypées:

1. Motif de recours au soin: quoi ?
2. Date et heure de début: quand ?
3. Mode de début et évolution: comment ?
4. Intensité du symptôme: combien ?
5. Episodes similaires, antécédents et comorbidités: qui ?

L'objectif de ces 5 questions est de mieux cerner le caractère complexe et/ou sévère de la situation
Cette étape permet l'obtention de déterminants primaires du tri

Seconde étape

Consiste à mesurer les paramètres vitaux (ou constantes vitales) afin d'affiner la complexité / sévérité de la situation

Relevé de quatre paramètres vitaux en systématique: tension artérielle, pouls, douleur et température (voire saturation également le plus souvent)

Les autres constantes utiles en fonction du motif de recours (ECG, dextro, Glasgow) seront réalisées dans certains cas

Cette étape permet l'obtention des déterminants secondaires du tri

Troisième étape

Consiste à proposer un tri à l'aide du tableau de correspondances entre déterminants et niveaux de tri

Quatrième étape

Consiste à moduler la vitesse de prise en charge en fonction de l'intensité de la situation

En effet, certaines situations requièrent une prise en charge plus rapide que ne le justifie la complexité / sévérité

Cinquième étape

Consiste à orienter et/ou initier la prise en charge en fonction du niveau de tri, des possibilités de prise en charge matérielles et la disponibilité du tandem médecin-infirmier en aval