

Critères d'engagement d'un infirmier

Motif d'appel	Circonstanciel	Elément de gravité	Engagement infirmier
AVP	Avec Blessé	Sans précision	NON
		Hémorragie	cf motif d'appel
		Inconscience	OUI
	Vitesse élevée		OUI
	Incarcération		OUI
	Ejection		OUI
	PL impliqué		OUI
BLESSE	Toutes circonstances	Suite à chute	cf motif d'appel
		Hémorragie	cf motif d'appel
		Inconscience	OUI
		EVA > 5/10	OUI
		Autre	NON
	Lésion pénétrante (par arme ou autre objet)	Sans précision	NON
		Atteinte tête ou cou ou tronc	OUI
		Hémorragie	cf motif d'appel
	Lésion par machine	Sans précision	NON
		Membre coincé	OUI
BRULURE	Thermique	Sans précision	NON
		Atteinte tête ou cou ou tronc ou plus d'un membre	OUI
		Chimique	OUI
	Electrique		OUI
CHUTE	De sa hauteur	Blessé sans précision	NON
	De hauteur supérieur à 3 m		OUI
GENE RESPIRATOIRE	Sans précision	sans difficulté à parler	NON
		avec difficulté à parler	OUI
	Antécédent d'asthme		OUI
	Corps étranger		OUI
HEMORRAGIE		Sans précision	NON
		Saignement non arrêté	OUI
INCONSCIENCE		et présence de respiration	OUI

INCONSCIENCE		et absence de respiration (ACR)	OUI
INTOXICATION	quelque soit le toxique suspecté	Sans précision	NON
		Inconscience	OUI
		Gêne respiratoire	cf motif d'appel
	Fumées,CO, produit chimique		
MALAISE	Tout lieu	Sans précision	NON
		Douleur thoracique +durée>20 minutes ou sensation de mort imminente	OUI
		Gêne respiratoire	cf motif d'appel
		Diabète	OUI
		Difficulté pour parler et/ou paralysie	NON
MENACE D'ACCOUCHEMENT		Sans précision	NON
		Contractions > 6 heures	NON
		Pertes des eaux ou envie de pousser	OUI
CIRCONSTANCES PARTICULIERES			
MULTIVICTIMES (6 et plus)		Déclenchement SINUS ou PMA	OUI et Appel astreinte santé
DEMANDE D'ENGAGEMENT DU SAMU		Pour un motif d'appel listé	OUI
		Pour une autre raison	Appel astreinte santé
DEMANDE DE RENFORT DU CHEF D'AGRES		Pour un motif d'appel listé	OUI
		Pour une autre raison	Appel astreinte santé