

CONTENU D'UN RESUME DE PASSAGE AUX URGENCES

Contenu défini au niveau national (fixé par l'Arrêté du 24 juillet 2013)

Désignation du critère	Précisions : format, définition, modalités de réponse possibles
1. Code postal de résidence	Format numérique
2. Nom de la commune de résidence	Champs textuel
3. Date de naissance	« JJ/MM/AAAA »
4. Sexe	« M » Masculin « F » Féminin « I » Indéterminé
5. La date et l'heure d'entrée	« JJ/MM/AAAA HH : MM »
6. Le mode d'entrée	« 6 » Mutation « 7 » Transfert « 8 » Domicile
7. La provenance	En cas de mutation ou transfert : « 1 » MCO « 2 » SSR « 3 » SLD « 4 » Psychiatrie En cas d'entrée à partir du domicile : « 5 » PEC aux urgences pour des raisons autres qu'organisationnelles « 8 » patient re-convoqué ou patient déjà attendu
8. Le mode de transport	« AMBU » : ambulance publique ou privée « Perso » : moyens personnels « FO » : forces de l'ordre « HELI » : hélicoptère « VSAB » : véhicule de secours et d'aide aux blessés « SMUR » : véhicule de Service Mobile d'Urgence et de Réanimation
9. Le mode de prise en charge durant le transport	« MED » : médicalisée « PARAMED » : para médicalisée « AUCUN » : sans PEC spécifique
10. Le motif de recours aux urgences	Utilisation du thésaurus de la SFMU
11. La classification CCMU modifiée	« 1 » : état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable après le premier examen clinique éventuellement complété d'actes diagnostiques réalisés et interprétés au lit du malade -abstention d'actes complémentaire ou de thérapeutique « P » : Idem CCMU 1 avec problème dominant psychiatrique ou psychologique isolé ou associé à une pathologie somatique jugée stable. « 2 » : état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé stable, réalisation d'actes complémentaires aux urgences en dehors des actes diagnostiques éventuellement réalisés et interprétés au lit du malade et/ou d'actes thérapeutiques « 3 » : état lésionnel ou pronostic fonctionnel jugé susceptible de s'aggraver aux urgences sans mettre en jeu le pronostic vital « 4 » : situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences sans manœuvre de réanimation initiée ou poursuivie dès l'entrée aux urgences « 5 » : situation pathologique engageant le pronostic vital aux urgences avec initiation ou poursuite de manœuvre de réanimation dès l'entrée aux urgences « D » : patient décédé à l'entrée aux urgences sans avoir pu bénéficier d'initiation ou poursuite de manœuvres de réanimation aux urgences
12. Le diagnostic principal	Utilisation de la CIM10
13. Les diagnostics associés	Utilisation de la CIM10
14. Les actes réalisés aux urgences	Utilisation de la CCAM (7 premiers caractères)

Désignation du critère	Précisions : format, définition, modalités de réponse possibles
15. La date et l'heure de sortie	« JJ/MM/AAAA » « HH : MM »
16. Le mode de sortie	« 6 » Mutation « 7 » Transfert « 8 » Domicile (dont médico-social) « 9 » Décès (aux urgences)
17. La destination	En cas de mutation ou transfert, hospitalisation en : « 1 » MCO « 2 » SSR « 3 » SLD « 4 » Psychiatrie En cas de sortie : « 6 » retour au domicile dans le cadre d'une HAD « 7 » retour vers médico-social
18. Des précisions sur l'orientation.	En cas de mutation ou transfert : « HDT » : hospitalisation à la demande d'un tiers « HO » : hospitalisation d'office « SC » : hospitalisation en Surveillance Continue « SI » : hospitalisation en Soins Intensifs « REA » : hospitalisation dans une unité de Réanimation « UHCD » : hospitalisation dans une unité d'hospitalisation de Courte Durée « MED » : hospitalisation dans une unité de Médecine hors SC SI REA « CHIR » : hospitalisation dans une unité de Chirurgie hors SC SI REA « OBST » : hospitalisation dans une unité d'Obstétrique hors SC SI REA En cas de sortie au domicile : « FUGUE » : sortie du service à l'insu du personnel soignant « SCAM » : sortie contre avis médical « PSA » : partie sans attendre la prise en charge « REO » : réorientation directe sans soins

Eléments ajoutés en Champagne Ardenne

Désignation du critère	Précisions : format, définition, modalités de réponse possibles
GEMSA (Groupe d'Etude Multicentrique Services d'Accueil)	« 1 » : patient décédé à l'arrivée ou avant tout geste de réanimation « 2 » : patient non convoqué, sortant après consultation ou soins (petite chirurgie, consultation médicale) « 3 » : patient convoqué pour des soins à distance de la prise en charge initiale « 4 » : patient non attendu dans un service et hospitalisé après passage au Service d'accueil des urgences « 5 » : patient attendu dans un service, ne passant dans le service d'urgences que pour des raisons d'organisation « 6 » : patient nécessitant une prise en charge thérapeutique immédiate importante (réanimation) ou prolongée (surveillance médicale attentive pendant au moins une heure)
Temps d'attente avant prise en charge médicale	« HH : MM » délai en heures et minutes entre l'accueil administratif/IOA et la première prise en charge médicale