



2017

Algorithme de prise en charge dans les 24 premières heures d'un patient adulte admis aux urgences d'un CHG pour hémorragie digestive.

Quentin Thiebault (3), Thomas Mesnier (1), Sylvie Calvat (2), Laurent Delaire (1), Christophe Cracco (2), Jean-Pierre Dupuychaffray (3).
Service des urgences (1), Service de réanimation et Unité de surveillance continue (2), Service d'hépatogastroentérologie (3). Centre Hospitalier Angoulême.

L'hémorragie digestive, haute ou basse, est un motif fréquent d'admission au service des urgences. La prise en charge initiale n'est pas toujours simple pour que le patient soit surveillé et traité au bon endroit et au bon moment en particulier si le service d'hépatogastroentérologie ne dispose pas d'un secteur de soins intensifs. Cette difficulté partagée a fait l'objet d'un travail collectif entre urgentistes, réanimateurs, et gastroentérologues, prenant en compte les scores pronostiques et les recommandations éditées par les sociétés savantes des trois disciplines, qui a permis l'écriture d'un protocole de soins validé et enregistré au niveau institutionnel. Un algorithme fondé sur des critères cliniques et biologiques simples permet l'orientation initiale des patients vers quatre types de prise en charge : ambulatoire (externe), hospitalisation en hépatogastroentérologie, hospitalisation dans l'unité de surveillance continue, hospitalisation directe en réanimation. Cette harmonisation dans le traitement initial des situations cliniques identifiées a permis de faciliter les échanges inter spécialités lors de l'admission au SAU d'une hémorragie digestive. Une évaluation de cet algorithme d'orientation initiale des patients est en cours, les résultats seront communiqués lors du Congrès.

[Fermer la fenêtre](#)