Évaluation du trauma abdominal contondant (excluant les traumatismes non-accidentels)

CRITÈRES POUR IMAGERIE (RÈGLES PECARN/PSRC)

- Patient se plaint de douleur abdo
- Vomissements
- GCS <14 avec suspicion trauma abdo contondant
- Douleur abdo à l'examen physique
- Évidences trauma paroi abdominale/signe de la ceinture de sécurité/signe du guidon
- Trauma paroi thoracique
- EDU positif
- Anomalies a/n labos (Hb, enzymes hépatiques/pancréatiques, analyse d'urine)
- Rx poumon anormal

CRITÈRES POUR CHOIX D'IMAGERIE

- Instabilité respiratoire
- Instabilité hémodynamique qui ne répond pas à réanimation initiale avec cristalloïdes
- TCC nécessitant intubation

OUI

NON

Compléter avec Rx colonne dorso-lombaire si mécanisme compatible avec fracture de la colonne dorso-lombaire (douleur à l'histoire ou l'examen, signe de la ceinture de sécurité, chute de >3m)

Scan abdo-pelvien avec contraste IV

Échographie abdominale complète

Normal

Trouvailles positives

Traitement selon les trouvailles

- Écho sous-optimale
- Trouvaille à l'écho nécessitant évaluation complémentaire selon le jugement du chirurgien et/ou radiologiste (Ex : suspicion trauma viscères creux)
- Trauma rénal grade 3 et plus (selon algorithme trauma rénal)
- Évolution du patient (augmentation douleur abdo,fièvre, chute Hb, etc.)

Trouvailles positives

Traitement selon les trouvailles

Normal

Considérer admission trauma si:

- Signe de la ceinture de sécurité
- Signe du guidon
- Douleur non-soulagée
- Diète non-tolérée

Considérer admission trauma si:

- Signe de la ceinture de sécurité
- Signe du guidon
- Douleur non-soulagée
- Diète non-tolérée

*** Cet algorithme ne s'applique pas si le patient rencontre les critères pour aller en salle d'opération sans imagerie**

CHU Sainte-Justine
Le centre hospitalier universitaire mère-enfant
Université de Montréal

URGENCE
CHU Sainte-Justine
Trauma

Groupe de travail en traumatologie à l'urgence.
CHU Sainte-Justine— Juillet 2026