Liberté . Égalité . Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la santé,
de la famille
et des personnes handicapées

DIRECTION DE L'HOSPITALISATION
ET DE L'ORGANISATION DES SOINS

RÉSUMÉ DE PASSAGE AUX URGENCES

(test du 24 juin au 30 juin 2002)

Identification service d'accueil et de traitement des urgences

N° finess établissement géographique
(siège de l'autorisation)

Type d'autorisation (SAU,POSU,UPATOU)

Identification et caractéristiques du patient

N° d'enregistrement

Sexe ☐ homme ☐ femme

Date de naissance / /

Code postal du lieu de résidence

Modalités d'arrivée du patient

Date d'arrivée / / 0 6 / 2 0 0 2

Heure d'arrivée h mn

Transport médicalisé ☐ oui ☐ non

▸ Si oui : ☐ SMUR primaire ☐ SMUR secondaire ☐ Autre

Décédé ☐

Prise en charge (choix unique)

☐ Réanimation et soins intensifs

Si oui : ▸ Surveillance de type réanimation ☐

Suppléance d'1 fonction vitale ☐

Suppléance de 2 fonctions vitales ☐

Suppléance de 3 fonctions vitales ou plus ☐

ou ☐ Médico-chirurgicale

Si oui : ▸ Recours à l'avis d'un spécialiste oui ☐ non ☐

ou ☐ Médico-légale, sociale ou psychiatrique

Si oui : ▸ Recours à l'avis d'un spécialiste oui ☐ non ☐

ou ☐ Simple contact administratif ou médico-soignant

Morbidité

Diagnostic principal

Facteurs aggravants

- Manifestation d'agitation et/ou d'agressivité
  ☐ oui ☐ non
- Difficulté de communication ou de langage
  ☐ oui ☐ non
- Nécessité d'intervention sociale et/ou administrative
  ☐ oui ☐ non

Actes réalisés

Code acte	Nombre de réalisations

Issue du passage

Date / / 2 0 0 2

Heure h mn

Devenir du patient

- Décès ☐
- Retour à domicile ☐
- Hospitalisation ☐

Si oui ▸ Transport par ambulance ☐

Si oui ▸ Ambulance médicalisée ☐

Copyright SEPSI-IRIS 02043901 Reproduction interdite