



PROTOCOLE ISP N°5 COMA

DESCRIPTIF DE LA SITUATION

Le coma est un état pathologique caractérisé par un trouble prolongé de la conscience avec conservation relative des fonctions végétatives.

Les causes en sont multiples :

- traumatiques,
- médicales,
- toxiques.

BILAN SECOURISTE

Il faut :

- réaliser un bilan complet et une surveillance attentive de la victime,
- rechercher les autres signes : pâleur, sueurs, cyanose...

RAPPEL DE LA CONDUITE A TENIR POUR LE SECOURISTE

Il faut :

- maintenir la tête à deux mains en cas de suspicion d'un traumatisme du rachis cervical,
- apprécier l'état de conscience : réponse ou réaction à une question ou à un ordre simple,
- assurer la liberté des voies aériennes et apprécier la respiration,
- mettre en place un collier cervical,
- placer la victime en Position Latérale de Sécurité (PLS),
- désencombrer les voies aériennes par une aspiration des sécrétions si nécessaire,
- débiter une OXYGENOTHERAPIE à 9 l/min avec masque à haute concentration (matériel et débit adaptés chez l'enfant).

RISQUES ENCOURUS

Détresse respiratoire si la victime est laissée sur le dos,
Arrêt cardiaque.

CONDUITE A TENIR POUR L'INFIRMIER

COMPLEMENT DU BILAN

Il faut :

- vérifier le bilan d'urgence vitale, avec notamment un contrôle soigneux de la conscience (SCORE DE GLASGOW chez l'adulte et le grand enfant) :

SCORE DE GLASGOW		
Ouverture des yeux	Réponse verbale	Réponse motrice
1. Nulle 2. A la douleur 3. Au bruit 4. Spontanée	1. Nulle 2. Incompréhensible 3. Inappropriée 4. Confuse 5. Normale	1. Nulle 2. Extension 3. Flexion 4. Evitement 5. Orientée 6. Aux ordres

- mesurer la SaO₂,
- mesurer la GLYCEMIE CAPILLAIRE,
- mesurer la TEMPERATURE CORPORELLE,
- *mesurer l'HbCO selon matériel à disposition.*

SOINS INFIRMIERS

L'infirmier doit :

- En cas d'HYPOGLYCEMIE (<3,30mmol/l ou 0,6g/l) → appliquer le protocole « Hypoglycémie ».
- En cas d'HYPERTHERMIE (> 40°C) → appliquer le protocole « Coup de chaleur ».
- En cas de troubles de la conscience, de déficit neurologique secondaire ou de récurrence de la crise convulsive :
 - mettre la victime en **PLS** si elle a des troubles de la conscience (si cela n'a pas été déjà fait),
 - débuter une **OXYGENOTHERAPIE** au masque à haute concentration à 9 l/min (si cela n'a pas été déjà fait, matériel et débit adaptés chez l'enfant),
 - poser un **ABORD VEINEUX** :
 - périphérique en évitant le pli du coude si possible,
 - de taille minimale 18 G si possible chez l'adulte (taille adaptée chez l'enfant),
 - avec du CHLORURE DE SODIUM ISOTONIQUE A 0,9% à un débit de 60 gouttes/min.
 - Après deux essais infructueux ou plus de deux minutes de recherche d'un abord veineux, mettre en place un **CATHETER INTRA-OSSEUX** (taille adaptée chez l'enfant).
 - Transmettre un **bilan au médecin régulateur du SAMU (15)**.
- En cas d'ACR → appliquer le protocole « ACR ».

SURVEILLANCE

Surveiller attentivement la victime (évolution de la conscience, ventilation...) jusqu'à prise du relais par le médecin urgentiste.

Rechercher une cause éventuelle à ce coma : traumatique, toxique (alcool, médicaments, monoxyde de carbone), métabolique (hypoglycémie...), neurologique (AVC, épilepsie...).

Adapter la conduite à tenir ci nécessaire.

Toute modification de l'état de la victime sera transmise au médecin régulateur du SAMU (15).

Tous les éléments recueillis seront notés sur la fiche d'intervention.

MATERIEL

Trousse de perfusion :

- Cathéters courts de 18 et 20 G,
- Cathéters intra-osseux adulte et enfant,
- Ligne de perfusion avec robinet 3 voies,
- Compresses stériles,
- Antiseptique,
- Adhésifs transparents,
- Sérum salé isotonique 0,9 % 500 ml,
- Seringues et aiguilles.

Médicaments :

- –

Hygiène et asepsie :

- Container pour DASRI piquant et tranchant,
- Sac DASRI pour objets mous.

Matériel :

- Oxymètre de pouls,
- Thermomètre,
- Appareil à glycémie capillaire,
- Garrot élastique.

ARBRE DECISIONNEL ISP

VICTIME INCONSCIENTE



VERIFICATION : LIBERATION DES VOIES AERIENNES
COLLIER CERVICAL si suspicion de traumatisme
PLS
OXYGENOTHERAPIE A 9 L/MIN



CONTROLE BILAN
si besoin → protocole « ACR »
MESURE DE LA GLYCEMIE CAPILLAIRE
si besoin → protocole « Hypoglycémie »
MESURE DE LA TEMPERATURE CORPORELLE
si besoin → protocole « Coup de chaleur »...
ABORD VEINEUX, si besoin CATHETER INTRA-OSSEUX



BILAN AU SAMU (15)

Le 25 octobre 2010

Le médecin chef