



PROTOCOLE ISP N°8 NOYADES

DESCRIPTIF DE LA SITUATION

Les noyades sont des asphyxies dues à l'inondation des voies aériennes par un liquide au décours d'une submersion.

BILAN SECOURISTE

Devant une telle détresse, il faut rechercher la durée de la submersion et évaluer la gravité :

- victime consciente, fatiguée et angoissée mais sans détresse respiratoire,
- victime consciente en détresse respiratoire,
- victime inconsciente en détresse respiratoire,
- victime en arrêt cardio-respiratoire.

RAPPEL DE LA CONDUITE A TENIR POUR LE SECOURISTE

Il faut avant tout dégager la victime du milieu aquatique en toute sécurité.

Ensuite il faut :

- l'examiner et faire les gestes de secours qui s'imposent,
- mettre un collier cervical si un traumatisme du rachis cervical est suspecté,
- débuter une OXYGENOTHERAPIE à 9 l/min avec masque à haute concentration (matériel et débit adaptés chez l'enfant),
- prendre un avis médical auprès du SAMU (15),
- sécher et couvrir la victime,
- la rassurer
- et la surveiller en signalant toute aggravation.

CONDUITE A TENIR POUR L'INFIRMIER

COMPLEMENT DU BILAN

Il faut :

- vérifier le bilan d'urgence vitale,
- mesurer la SaO₂,
- vérifier la recherche d'un traumatisme cervical.

SOINS INFIRMIERS

L'infirmier doit :

- 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.
- Puis transmettre un **bilan au médecin régulateur du SAMU (15)**.

SURVEILLANCE

La victime sera régulièrement surveillée jusqu'à prise du relais par le médecin urgentiste.

En cas de TROUBLES DE LA CONSCIENCE → appliquer le protocole « Coma ».
En cas d'ACR → appliquer le protocole « ACR ».

Toute modification de son état sera transmise au SAMU (15).
Tous les éléments recueillis seront portés sur la fiche d'intervention.

MATERIEL

Trousse de perfusion :

- Cathéters courts de 18 et 20 G,
- 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 capillaire,
- Thermomètre
- Appareil à glycémie capillaire,
- Garrot élastique.

ARBRE DECISIONNEL ISP

VICTIME D'UNE NOYADE sortie du milieu aquatique



VERIFICATION :

DUREE DE SUBMERSION
ETAT DE CONSCIENCE
EXISTENCE D'UNE DETRESSE RESPIRATOIRE
RECHERCHE D'UN TRAUMATISME DU RACHIS CERVICAL
OXYGENOTHERAPIE A 9 L/MIN



VICTIME CONSCIENTE



VICTIME INCONSCIENTE



PAS DE DETRESSE RESPIRATOIRE

- OXYGENE
- SURVEILLANCE

DETRESSE RESPIRATOIRE

- ABORD VEINEUX
- MONITORAGE ECG + PA si possible



BILAN AU SAMU (15)



DETRESSE RESPIRATOIRE

→ *appliquer le protocole « Coma »*

ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE

→ *appliquer le protocole « ACR »*

Le 25 octobre 2010

Le médecin chef