	<p align="center">PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°16 Déshydratation – Coup de Chaleur</p>	<p align="center">SSSM 28 – 41 - 45</p>
<p align="center">Rédacteur : Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45</p>	<p align="center">Validation par : Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher</p>	<p align="center">Version du 06.03.2020</p>

1. RECONNAISSANCE DE LA DESHYDRATATION = AU MOINS 2 SIGNES DE GRAVITE :

- Soif intense.
- Bouche et langue sèche.
- Pli cutané.
- Céphalées, désorientation, vertiges.
- Modification du comportement (fatigue anormale, irritabilité anormale...).
- Troubles de la conscience (confusion, agitation, convulsions, obnubilation, coma).
- Défaillance cardio-circulatoire aiguë.
(Polypnée > 30, FC > 120 ou < 60, PAS < 90 mm Hg, signes de choc).

SURVENANT DANS UN CONTEXTE EVOCATEUR :

- Ambiance thermique chaude.
- Absence d'hydratation adaptée ou trouble de l'alimentation.

RECONNAISSANCE DU COUP DE CHALEUR,

- **Signes précédents associés à :**
 - Troubles de la conscience.
 - Température corporelle supérieure ou égale à 39°C.

SURVENANT DANS UN CONTEXTE EVOCATEUR :

- Effort intense et/ou prolongé.

2. BILAN INFIRMIER :


- S'assurer de la transmission du bilan secouriste.
- Transmettre le bilan infirmier au médecin régulateur du SAMU ou le lui faire transmettre sans délai avec la notion de déshydratation ou de coup de chaleur.
- ANAMNESE :
Antécédents notamment diabétiques et/ou cardiologiques (coronaropathie, HTA), traitements en cours, hospitalisations antérieures notamment en service de cardiologie ou de réanimation, notion d'allergie, circonstances de survenue.
- PARAMETRES VITAUX :
Fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, température.
- SIGNES DE GRAVITE :
Détrese circulatoire, troubles de la conscience.

3. ACTIONS ET ACTES INFIRMIERS :

- Mettre au repos absolu.
- Administrer de l'oxygène.
- Effectuer un tracé ECG 12 dérivations (si matériel à disposition), le transmettre au SAMU et laisser la victime sous surveillance scopée.
- En présence de signes de gravité, mettre en place une voie veineuse périphérique pour Remplissage avec 500 ml de sérum physiologique isotonique en 10 min à renouveler si nécessaire si coup de chaleur.
- Corriger toute hypoglycémie → PISU « Hypoglycémie ».
- Refroidir rapidement si coup de chaleur.
- Aucune médication sauf prescription du SAMU.

4. SURVEILLANCE en attente d'une équipe médicale de réanimation pré hospitalière :

- Surveillance : fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, température.
- **UNE FICHE INTERVENTION INFIRMIER SERA REDIGEE PAR L'ISP.**

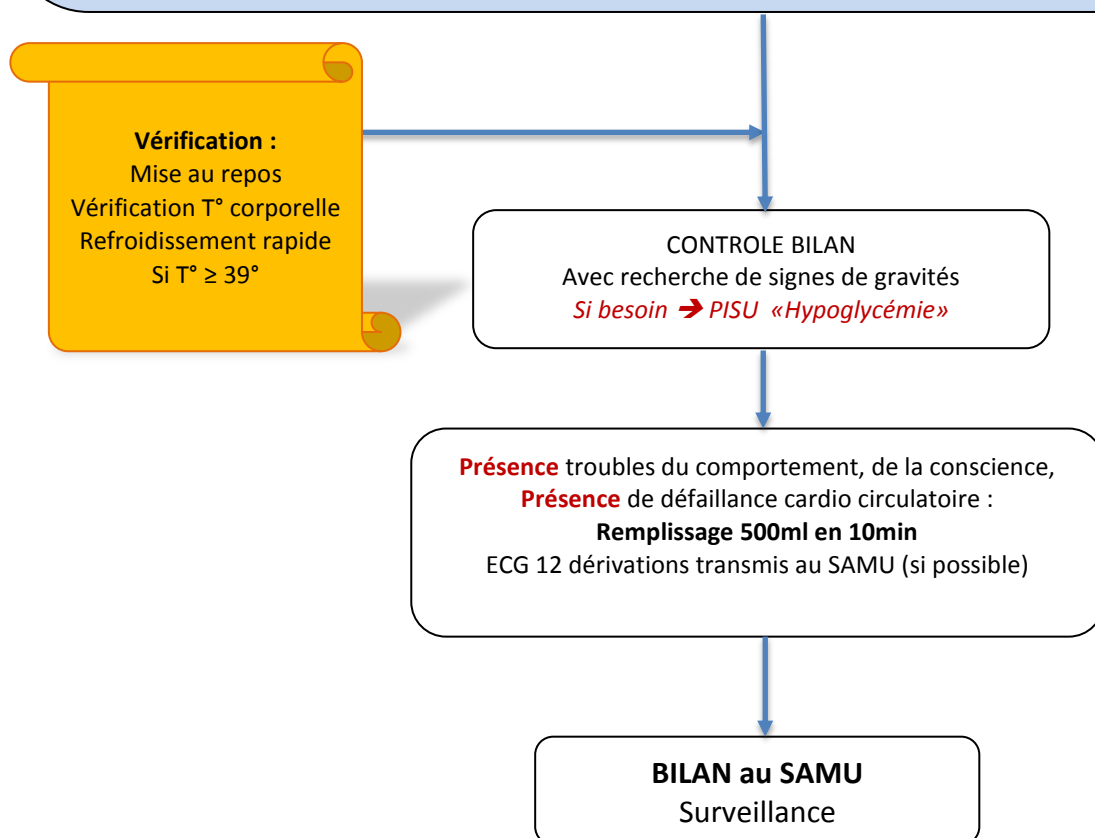
	PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°16 Déshydratation – Coup de Chaleur	SSSM 28 – 41 – 45
Rédacteur : Groupe de travail PISU SSSM 28 - 41 - 45	Validation par : Les médecins chefs D'Eure et Loir, du Loiret, du Loir et Cher	Version du 06.03.2020

Victime de déshydratation / coup de chaleur :

- Soif intense, Bouche et langue sèche, Pli cutané.
- Céphalées, désorientation, vertiges.
- Modification du comportement (fatigue anormale, irritabilité anormale...).
- Troubles de la conscience (confusion, agitation, convulsions, obnubilation, coma).
- Défaillance cardio-circulatoire aiguë.
(Polypnée > 30, FC > 120 ou < 60, PAS < 90 mm Hg, signes de choc).

SURVENANT DANS UN CONTEXTE EVOCATEUR :

- Ambiance thermique chaude.
- Absence d'hydratation adaptée ou trouble de l'alimentation.



Le Médecin Chef

Document formation PISU