



PROTOCOLES INFIRMIERS DE SOINS D'URGENCE N°18 Noyade

SSSM 28

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

1. RECONNAISSANCE DE LA SITUATION :

- Victime d'une noyade avec signes d'inhalation d'eau :
 - Petit hypoxique avec conscience normale, toux et gêne respiratoire.
 - Grand hypoxique avec troubles de la conscience et détresse respiratoire.
 - Anoxique en ACR.
- L'aqua-stress est exclu de cette procédure.

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 noyade.
- ANAMNESE :
Antécédents notamment cardio-respiratoires, traitements en cours, hospitalisations antérieures, notion d'allergie, circonstances de survenue (accidentelle, volontaire, notion de malaise).
- PARAMETRES VITIAUX :
Fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, température.
- SIGNES DE GRAVITE :
Existence d'un traumatisme rachidien, inconscience, détresse respiratoire.

3. ACTIONS ET ACTES INFIRMIERS :

- Administrer de l'oxygène.
- Mettre en place une voie veineuse périphérique de sécurité.
- Prendre en charge une éventuelle hypothermie → PISU « Hypothermie ».
- Prendre en charge un ACR → PISU « ACR ».
- 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°18
Noyade**

SSSM 28

Rédacteur :
Groupe de travail PISU
SSSM 28 - 41 - 45

Validation par :
Les médecins chefs
D'Eure et Loir, du Loir, du Loir et Cher

Version du
06.03.2020

Victime d'une noyade avec signes d'inhalation d'eau :

- Petit hypoxique avec conscience normale, toux et gêne respiratoire.
- Grand hypoxique avec troubles de la conscience et détresse respiratoire.
- Anoxique en ACR.

L'aqua-stress est exclu de cette procédure.

Vérification :
Sécurité
LVA
Immobilisation rachidienne si besoin
PLS si besoin
Oxygénothérapie

CONTROLE BILAN
Avec recherche de signes de gravités
Si besoin → PISU «Hypothermie»
Si besoin → PISU «ACR, adulte, enfant»

ABORD VEINEUX
Avec **sérum physiologique isotonique 250 ml**

BILAN au SAMU
Surveillance

Le Médecin Chef

Document formation PISU