

	PROTOCOLE INFIRMIER DE SOINS D'URGENCE N°16 Déshydratation – Coup de Chaleur	SSSM 28
Rédacteur : Capitaine GOURCI Dominique Infirmier en chef	Validation par : Colonel POUBEL David Médecin chef	Version du 27.01.2026

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 cas de collapsus, il faut adapter le débit initial du soluté cristalloïde isotonique pour administrer un volume de 500 ml en 10 à 15 min chez l'adulte et 20 ml / Kg en 20 min chez l'enfant.
- 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.**



**PROTOCOLE INFIRMIER DE SOINS
D'URGENCE N°16
Déshydratation – Coup de Chaleur**

SSSM 28

Rédacteur :
Capitaine GOURCI Dominique
Infirmier en chef

Validation par :
Colonel POUBEL David
Médecin chef

Version du
27.01.2026

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.

Vérification :

Mise au repos
Vérification T° corporelle
Refroidissement rapide
Si T° ≥ 39°

CONTROLE BILAN

Avec recherche de signes de gravités
Si besoin → PISU «Hypoglycémie»

Présence troubles du comportement, de la conscience,
Présence de défaillance cardio circulatoire :

REMPLISSAGE avec **sérum physiologique isotonique**

→ 500 ml en 10-15 min chez l'adulte

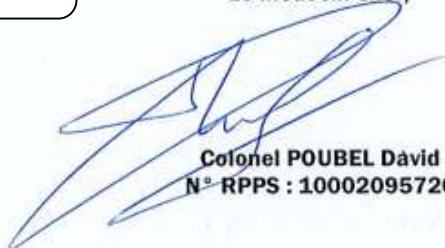
→ 20 ml / kg en 20 min chez l'enfant

ECG 12 dérivations transmis au SAMU (si possible)

BILAN au SAMU

Surveillance

Le médecin-chef,


Colonel POUBEL David
N° RPPS : 10002095726