



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES ELECTRISATION - ELECTROCUTION



DEFINITION :

Electrification : conséquences physiopathologiques du passage d'un courant électrique à travers le corps humain

Electrocution : arrêt circulatoire consécutif à une électrification

Basse tension < 1000 V : accidents cardiovasculaires aigus, « les ampères tuent »

Haute tension > 1000 V : brûlures électriques, « les volts brûlent »

Courant alternatif : téτανisation

DIAGNOSTIC :

Anamnèse : intensité, tension, temps de contact, résistance, milieu humide

Signes cliniques :

Apprécier les fonctions vitales (conscience, ventilation, circulation)

Points d'entrée et de sortie à rechercher systématiquement

Brûlures toujours sous estimées, possibles sur tout le trajet du courant et associées à une rhabdomyolyse

ECG systématique si douleur thoracique, syncope, ou trajet thoracique du courant

Rechercher lésions secondaires (fractures, douleurs rachidiennes)

Signes de gravité :

ACR, troubles du rythme, ischémie lésion myocardique, étendue des brûlures en profondeur, signes d'hypertension intracrânienne

PIEGES :

Haute tension = brûlures cutanées thermiques par conduction en surface (arc) + brûlures en profondeur sur le trajet du courant : sous-estimation systématique de l'importance Lésions myocardiques méconnues

TRAITEMENT :

Protection : s'assurer de la mise hors tension

Si ACR : RCP avec défibrillation la plus précoce possible (DSA ou manuel)

Oxygénothérapie : MHC QSP SpO₂ > 95 %

Voie veineuse périphérique systématique

Si SB > 60 % et / ou détresse respiratoire : intubation / ventilation contrôlée

Si coma : traitement HIC

Si accidents haute tension (brûlures cutanées + brûlures profondes, toujours associées) :

Doubler la posologie du remplissage / surface cutanée brûlée

Ringer[®] 4 ml / kg / % de surface brûlée pendant **6 h**, à renouveler sur les **18 h** suivantes

Alcalinisation par bicarbonate 42 ‰ 100 ml / litre perfusé (prévention de l'insuffisance rénale)

TRANSPORT :

Surveillance: paramètres vitaux, diurèse > 1 ml / kg / h

Position : adaptée

ORIENTATION :

Basse tension : SAU sauf si syncope ou signes électriques, USIC ou soins continus (scope)

Haute tension : service des brûlés

Cas particulier de la femme enceinte : monitoring fœtal systématique