



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES NOYADE

DEFINITION :

Asphyxie aiguë consécutive à l'immersion dans un liquide

Mécanismes :

Syndrome asphyxique aigu : inhalation liquidienne avec laryngospasme initial prolongé, asphyxie, PC et reprise de l'inhalation (la glotte reste fermée dans 10 % des cas = poumons secs)

Syndrome d'immersion ou « réflexe de plongée » : réflexe vagal lié au contact de l'eau froide / région du trijumeau, vasoconstriction périphérique, risque d'arythmie ventriculaire ou d'asystolie

Syndrome d'hyperventilation : uniquement plongée en apnée, hypocapnie importante, PC Noyades secondaires (les plus fréquentes) : PC primitive de causes variées, hydrocution...

Physiopathologie :

Pulmonaire : OAP lésionnel (eau douce = salée), inhalation, infection

Cardiovasculaire : hypovolémie, troubles du rythme (hypothermie)

Cérébrale : anoxie

Métabolique : hypothermie, acidose métabolique, CIVD

DIAGNOSTIC :

Signes cliniques :

Aquastress : pas d'inhalation

Toux, polypnée, crépitations à l'auscultation si inhalation

± anxiété, refroidissement

Signes de gravité :

Agitation, coma

OAP, encombrement trachéobronchique

Arrêt cardiorespiratoire

TRAITEMENT :

Collier cervical systématique en cas de plongeur

Si conscient :

Oxygénothérapie au MHC QSP $SpO_2 \geq 95\%$, ou Boussignac voire VS-AI (Oxylog 3000 ou Elisée)

Voie veineuse périphérique

Si troubles de conscience et / ou hypoxie marquée : IOT sous ISR, VC

avec $FiO_2=1$ et PEP fonction de la PA SNG pour vidange gastrique +++

(retrait de volumes liquidiens importants, diminution des pressions de ventilation, diminution des perturbations hydroélectrolytiques)

Si ACR persistant et hypothermie profonde brutale (hiver) : poursuivre la RCP (MCE lent 20 - 30 / min) jusqu'à un bloc avec CEC pour réchauffement rapide (cf. protocole p.39)

TRANSPORT :

Surveillance : paramètres vitaux, auscultation

Position : demi-assise si conscient ou décubitus dorsal si inconscient, pas de montée en altitude si accident de plongée (TIH en hélicoptère)

ORIENTATION :

SAU si aquastress, sinon soins continus ou réanimation (OHB si accident de plongée)