

NEWSLETTER



L'ACTUALITE

USAR / SD INSARAG



SR



NRBC PEDIA



On peut croire que les situations extrêmes échappent aux recommandations/protocoles. Avec INSARAG, ce n'est pas le cas, et tout le dispositif répond à des normes strictes. Les PEC médicales ne font pas exception, et vous pouvez retrouver [tous les aspects ici](#).

- Pour les amputations/démembrements (MAJ 2023), le [lien est dispo ici](#). L'accent est mis non pas sur le geste, mais sur l'indication, et sur la **préparation du geste** (matériel, personnel sur place et **évacuation**). Une fiche "amputation" a été réalisée par la SOS SD.
- La plus grande spécificité du SD est le patient bloqué, avec un crush syndrome (CS) : [les principaux éléments de la PEC sont résumés ici](#). (MAJ 2023)
- En résumé, ces patients sont initialement :
 - **Hypothermes, hypovolémiques, acides, et hyperkaliémiques.**
 - Secondairement, on s'attend à un tableau **septique, de SDRA et d'insuffisance rénale aigüe**.
 - Le CS peut apparaître en 1h, et sa gravité est **proportionnelle à la masse de muscle touchée**.
 - La dégradation peut être brutale, classiquement à la levée de l'obstacle. Compter **1-1.5L de remplissage** avant d'extraire le patient (puis idem/h).
 - **Bicar 8.4% : 50ml en IV sont proposés (adulte) avant extraction.**
 - **Ne pas négliger l'antalgie ou les ATB. Eviter les AINS. Eviter les relargueurs de K+.**

Mise à jour 2022 des recommandations de PEC sur l'extraction des victimes d'AVP : le comité d'expert s'est réuni et propose un total de 49 recommandations, plutôt axées secouristes. [Le fichier entier est disponible ici](#).

Retenons que :

- On joue contre la montre, la priorité est donc donnée à la **limitation du temps sur place**.
- Fini la politique de l'immobilité complète : l'extraction proposée en **première intention sera faite par le patient lui même**, ou avec une **assistance minimale**. Le but est de réduire au maximum le temps de la manœuvre, en limitant bien sur **les mouvements au strict nécessaire**.
- CI à l'auto extraction : **trauma pelvien open book, troubles de la conscience/compréhension, impossibilité de tenir sur au moins une jambe**.
- On proposera au contraire une **extraction d'urgence** si **troubles de la conscience**.
- **Un patient incarcéré est un traumatisé grave jusqu'à preuve du contraire**. Attention à la golden hour !
- La Kendrick est quasiment abandonnée : le collier cervical fait débat, mais n'est absolument plus systématique (et sera bientôt abandonné).
- Le reste reprend la PEC du trauma sévère.

Un accident touchant une population pédiatrique est toujours possible, et des éléments NRBC surajoutés compliqueraient la PEC des patients, c'est pourquoi les sociétés savantes ont proposé en 2020 les reco NRBC pédiatriques (avec un certain S. Beaume...)

- Les recommandations complètes (SSE + zonage + décontamination + PEC) [sont disponibles ici](#).
- Les recommandations médicales "courtes" sont [disponibles ici](#), avec des aides cognitives regroupées par **classes (crèche / maternelle / primaire)**.
- Dans les grandes lignes :
 - L'accent est mis sur l'importance de la **décontamination d'urgence** et de la prise en compte de l'autonomie des enfants.
 - Les toxidromes sont les mêmes que chez l'adulte : **la rapidité d'installation des défaillances ne l'est pas**. Le petit enfant sera plus précocement touché par l'**hypoxémie et l'hypovolémie**. Ne pas attendre l'**hypotension** pour caractériser un choc, c'est un signe tardif.
 - Antidotes : atropine/diazépam/oxime pour les NOP // Cyanokit pour les cyanés. Réanimation hémodynamique et support ventilatoire rapide.
 - **Décontamination approfondie après ttt précoce**.

Un certain Julien M. aurait d'ailleurs fait une intoxication accidentelle aux OP chez une fillette il y a quelques années...Mais ceci est une autre histoire...

L'AGENDA

JOURNÉE MARSEILLAISE
URGENCE
CARDIOVASC

URGENCES
2023

JOURNÉE
TRAUMA
PENETRANT

CONGRES
EUSEM

01/06
AMPHI ETOILE
CH NORD
MARSEILLE

07-09/06
PARIS

16/06
MARSEILLE

16-20/09
BARCELONE
ESPAGNE

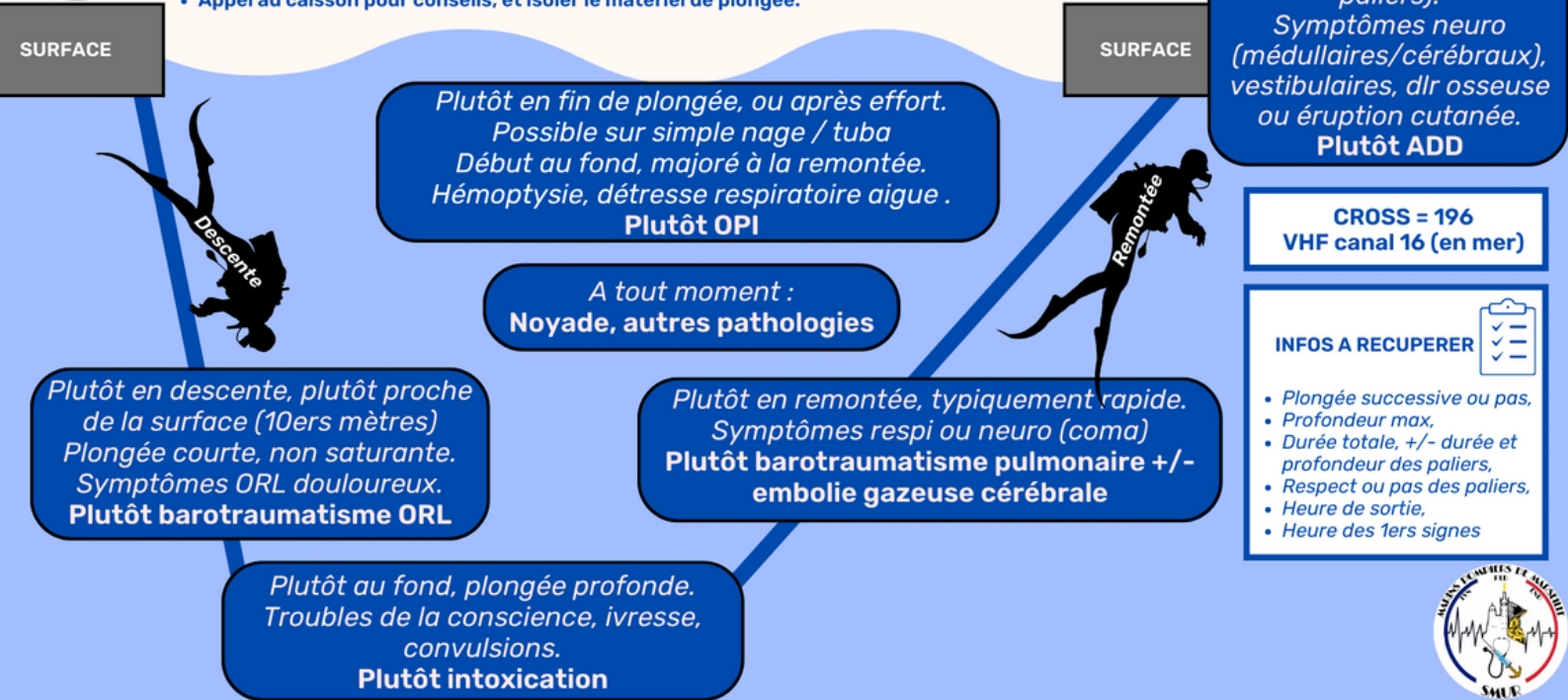
Majo inscriptions
le 15/05

DL articles
le 02/05 !



Dans tous les cas :

- Oxygène normobare à 15L/min, quelle que soit la SaO2
- Récupération de l'ordinateur de plongée si possible (à amener au caisson) ou au moins des paramètres dans l'encadré et importance +++ de la chronologie d'apparition des symptômes.
- Tout symptôme <24h après une plongée = ADD jusqu'à preuve du contraire.
- Appel au caisson pour conseils, et isoler le matériel de plongée.



Ne manquez pas le numéro de juin !
(01/06/23)

Thème :
?

Testez vos connaissances avec le quizz VRAI/FAUX ci-dessous !

- 1) La célocurine est toujours contre-indiquée chez le brûlé.
- 2) Le diltiazem est efficace dans le syndrome de Wolff-Parkinson-White.
- 3) L'allergie à l'oeuf et au soja est une contre-indication formelle au propofol.

1) FAUX, phase précoce ok // 2) FAUX, contre-indiqué (aggrave le WPW) // 3) VRAI, risque d'anaphylaxie

MADE IN BMPM

- Bastien V. a finalisé son étude sur "l'évaluation de l'intérêt de la vidéolaryngo (VL) au cours de l'IOT en tenue NRBC", versus laryngo direct (LD). Sur les 43 médecins, on ne voit pas de différence en terme de réussite d'IOT avec ou sans EPI.
 - Groupe sans EPI : 93% réussite au 1er essai (LD 18s / VL 20s)
 - Groupe avec EPI : 95% réussite au 1er essai en LD (20s) et 100% réussite au 1er essai en VD (24s)
- Participation & présentation aux 11èmes journées montpellieraines de toxicologie d'urgence, le 22/06/23.

OUTILS / INNOVATIONS

- La société MIROLA est venue présenter le FIDO : il s'agit d'un système d'oxygénation particulièrement compact avec une bouteille de 0.4L gonflée à 200bars (poids : 1kg5), un ballon, et utilisant une cartouche de chaux sodée pour épurer le CO2. Autre avantage, le dispositif inspiratoire (entre la bouteille et le masque) comporte plusieurs valves et filtres, permettant de garder l'humidité (95%) et la chaleur (33°C). La bouteille tient dans la poche.
- Le débit est constant (auto trigger à 2.5L si polypnée, non réglable), et la FiO2 est à 50% normalement, max 85% en flush O2 (non réglable). Autonomie bouteille = 1h (cartouche idem).
- Plusieurs applications semblent possibles pour ce système, surtout dans les milieux particuliers : à nous d'en tester l'efficacité !
- Un certain X. Attirat en avait d'ailleurs parlé ici en 2022...



REPLAY

DAMAGE CONTROL / MULTIVICTIME (SFMU)