LIVRET DIVER MEDIC

KIT PREMIERS SECOURS HYPERBARES - SAC D'INTERVENTION

- PREMIERS GESTES DE SECOURS – p.3
- 10 FICHES DE SURVEILLANCE - BILAN SECOURISTE – p.9
- RECOMPRESSION DE SAUVEGARDE – p.21
- GESTION DES INCIDENTS – p.31

POUR TOUT SIGNE QUI APPARAIT DANS LES 24H QUI SUIVENT UNE PLONGEE

ALERTER SANS DELAI

A TERRE : le **15**, le **18** ou le **112** ou *EN MER :* le **16** par VHF ou le **196** par GSM

PUIS

VOTRE MEDECIN HYPERBARE REFERENT :

GOMBESSA
EXPEDITIONS

LES PREMIERS GESTES DE SECOURS

En cas d'urgence médicale

Assurer la sécurité individuelle et collective
(prévenir le suraccident en discutant une extraction d'urgence)

Examiner la victime et effectuer les gestes de secours
(en environnement nucléaire, les **gestes élémentaires de survie** priment sur le risque de contanimation)

La victime est inconsciente – FICHE 1

Position latérale de sécurité

La victime est en arrêt cardiaque – FICHE 2

Allonger sur un plan dur,
Cycles de 30 compressions manuelles
pour 2 insufflations à l'oxygène, 3 à 4 fois par minute
Si noyade : débuter par 5 insufflation
Mise en place précoce du défibrillateur

La victime s'étouffe avec un corps étranger – FICHE 3

Si elle parle : encourager la toux, garder la position, calmer
Si elle ne parle pas : cycle de 5 claques dans le dos
puis de 5 compressions de l'abdomen jusqu'à reprise de la parole
Si elle est en inconsciente : réanimation cardio-pulmonaire
en commençant par les compressions thoraciques

La victime saigne – FICHE 4

Allonger, compression manuelle, pansement compressif
Si échec : garrot tourniquet
Puis : oxygéner et protéger du froid

La victime présente un accident de plongée

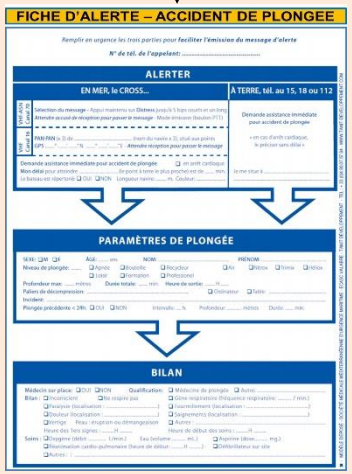
Repos strict, oxygène 12 à 15 L/min, hydratation, sécher
Si arrêt cardiaque: 5 insufflations puis cycle de 30 compressions - 2 insufflations, 3 à 4 fois par minute, pose précoce du défibrillateur

Pour tout autre signe ou exposition

Se reporter au manuel de sécurité hyperbare, document unique et/ou recommandations de la DGSCGC pour les premiers secours

Exposition hyperbare ?

OUI



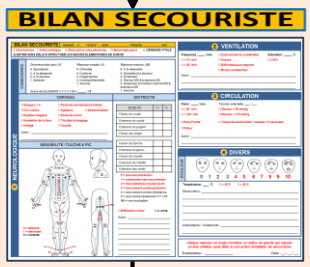
NON

Alerter SANS DELAI
A TERRE : le 15, le 18 ou le 112 ou EN MER : le 16 par VHF ou le 196

Prévenir le médecin hyperbare référent :

En cas de non réponse :
Envoyer un sms en indiquant le motif de l'appel, le caractère d'urgence et le numéro de téléphone où l'on peut le joindre
incluant les préfixes nationaux et régionaux en cas d'appel de l'étranger.

En cas d'échec, contacter le :
et envoyer un mail :



Informer le médecin du travail

FICHE 1 – La victime est inconsciente

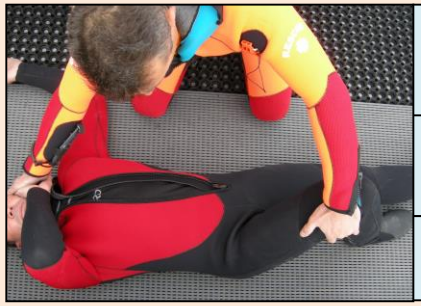
Mettre en position latérale de sécurité (PLS)

La victime ne répond pas, n'ouvre pas les yeux et ne serre pas les mains à la demande

↓

La victime ventile-t-elle ?

- NON → **Réaliser la RCP – FICHE 2**
- OUI →



Bras du côté du retournement, à angle droit, paume vers le haut

Dos de la main de l'autre bras contre la joue opposée

Main du secouriste sous le genou

↓

Faire pivoter lentement en se servant de la cuisse comme levier

↓

Une main tient le coude pour pouvoir retirée la main sous la tête

La jambe qui sert de béquille, est placée à angle droit

Ouvrir la bouche

FICHE 2 – La victime est en arrêt cardiaque

Récupérer une activité cardiaque

La victime inconsciente ne ventile pas

↓

Alerter les secours et demander du renfort

↓

Délivrer 30 compressions thoraciques (débuter par 5 insufflations si noyade)

↓

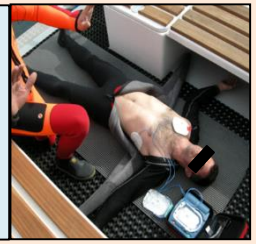
Délivrer 2 insufflations

↓

Continuer 30 compressions / 2 insufflations
100 à 120 compressions / min

↓

Dès qu'un défibrillateur est disponible, isoler la victime avec un plan dur ou deux serviettes, sécher entre les deux électrodes, couper si possible le moteur du navire et suivre les instructions



FICHE 3 – Elle s'étouffe avec un corps étranger

Désobstruer les voies aériennes (DVA)

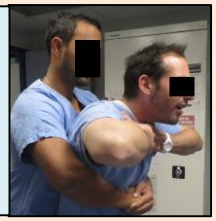
La victime parle-t-elle ?
- OUI → Encourager la toux / Garder la position / Rechercher une détresse vitale / Demander un avis Médical / Oxygène si détresse respiratoire
- NON ↓

5 claques dans le dos

Parle-t-elle ?
- OUI → Encourager la toux / Garder la position / Rechercher une détresse vitale / Demander un avis Médical / Oxygène si détresse respiratoire
- NON ↓

5 compressions de l'abdomen

(5 compressions thoraciques si nourrisson, femme enceinte ou obèse)



Parle-t-elle ?
- OUI → Encourager la toux / Garder la position / Rechercher une détresse vitale / Demander un avis Médical / Oxygène si détresse respiratoire
- NON ↓

Réagit-elle ? (conscience)
- OUI → 5 claques dans le dos
- NON ↓

- Allonger la victime
- Alerter les secours
- Réaliser la RCP – FICHE 4

FICHE 4 – La victime saigne

Arrêter le saignement abondant (DC)

Allonger la victime

La compression locale est-elle possible ?
- OUI ↓
- NON → Poser un garrot

Compression directe

Est-elle efficace ?
- NON → Poser un garrot
- OUI ↓

Le secouriste doit-il se libérer ?
- NON → Allonger la victime et la réchauffer / Surélever le membre qui saigne / Alerter ou demander du renfort / Administrer de l'oxygène / Rechercher d'autres lésions / Surveiller l'arrêt du saignement
- OUI ↓

Pansement compressif

Est-il efficace ?
- OUI → Allonger la victime et la réchauffer / Surélever le membre qui saigne / Alerter ou demander du renfort / Administrer de l'oxygène / Rechercher d'autres lésions / Surveiller l'arrêt du saignement
- NON ↓

2ème pst compressif

Est-il efficace ?
- OUI → Allonger la victime et la réchauffer / Surélever le membre qui saigne / Alerter ou demander du renfort / Administrer de l'oxygène / Rechercher d'autres lésions / Surveiller l'arrêt du saignement
- NON ↓

Compression directe → Allonger la victime et la réchauffer / Surélever le membre qui saigne / Alerter ou demander du renfort / Administrer de l'oxygène / Rechercher d'autres lésions / Surveiller l'arrêt du saignement

Poser un garrot

→ Allonger la victime et la réchauffer / Surélever le membre qui saigne / Alerter ou demander du renfort / Administrer de l'oxygène / Rechercher d'autres lésions / Surveiller l'arrêt du saignement

FICHE D'ALERTE – ACCIDENT DE PLONGEE

Remplir en urgence les trois parties pour ***faciliter l'émission du message d'alerte***

N° de tél. de l'appelant: .....

ALERTER

EN MER, le CROSS...

VHF-ASN Canal 70

Sélection du message - Appui maintenu sur **Distress** jusqu'à 5 bips courts et un long
Attendre accusé de réception pour passer le message - Mode émission (bouton PTT)

VHF Canal 16

PAN PAN (x 3) de ..... (nom du navire x 3), situé aux points
GPS .....° .....' .....'' N .....° .....' .....'' E - *Attendre réception pour passer le message*

Demande assistance immédiate pour accident de plongée ❑ en arrêt cardiaque
Mon délai pour atteindre ..... (le point à terre le plus proche) est de ..... min.
Le bateau est répertorié: ❑ OUI ❑ NON Longueur navire: ..... m. Couleur: .....

À TERRE, tél. au 15, 18 ou 112

Demande assistance immédiate pour accident de plongée

« en cas d'arrêt cardiaque, le préciser sans délai »

Je me situe à .....
.....

PARAMÈTRES DE PLONGÉE

SEXE: ❑ M ❑ F **ÂGE:** ..... ans **NOM:** ..... **PRÉNOM:** .....
Niveau de plongée: ..... ❑ Apnée ❑ Bouteille ❑ Recycleur ❑ Air ❑ Nitrox ❑ Trimix ❑ Héliox
❑ Loisir ❑ Formation ❑ Professionel
Profondeur max: ..... mètres **Durée totale:** ..... min. **Heure de sortie:** ..... H .....
Paliers de décompression: ..... ❑ Ordinateur ❑ Table: .....
Incident: .....
Plongée précédente < 24h: ❑ OUI ❑ NON Intervalle: ..... h. Profondeur: ..... mètres Durée: ..... min.

BILAN

Médecin sur place: ❑ OUI ❑ NON **Qualification:** ❑ Médecine de plongée ❑ Autre: .....
Bilan : ❑ Inconscient ❑ Ne respire pas ❑ Gène respiratoire (fréquence respiratoire: ..... / min.)
❑ Paralysie (localisation : .....) ❑ Fourmillement (localisation : .....)
❑ Douleur (localisation : .....) ❑ Saignements (localisation : .....)
❑ Vertige Peau : éruption ou démangeaison ❑ Autres : .....
Heure des 1ers signes : .....H ..... Heure de début des soins : .....H .....
Soins : ❑ Oxygène (débit ..... L/min.) Eau (volume ..... mL.) ❑ Aspirine (dose..... mg.)
❑ Réanimation cardio-pulmonaire (heure de début: .....H .....) ❑ Défibrillateur sur site
❑ Autres : : .....

MODÈLE DÉPOSÉ - SOCIÉTÉ MÉDICALE MÉDITERRANÉENNE D'URGENCE MARITIME - ECASC VALABRE - T'ANIT DÉVELOPPEMENT - TEL : + 33 (0)4.90.07.57.94 - WWW.TANIT-DEVELOPPEMENT.COM

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

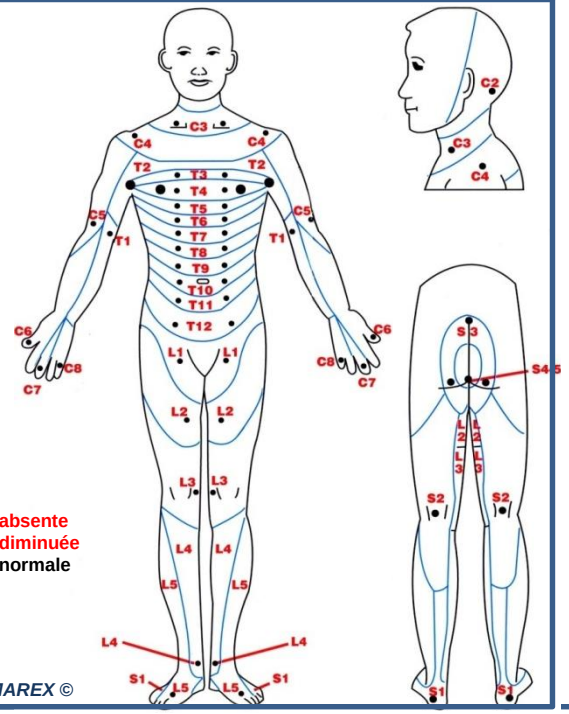
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

RECOMPRESSION DE SAUVEGARDE

BILAN SECOURISTE

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

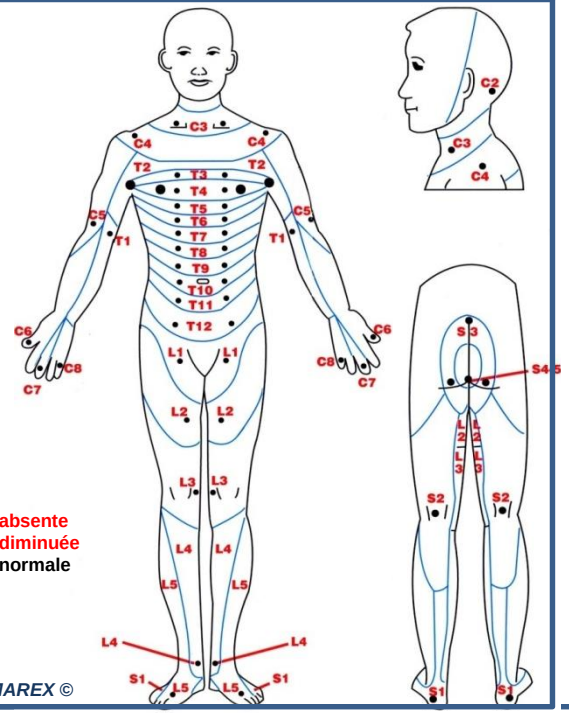
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

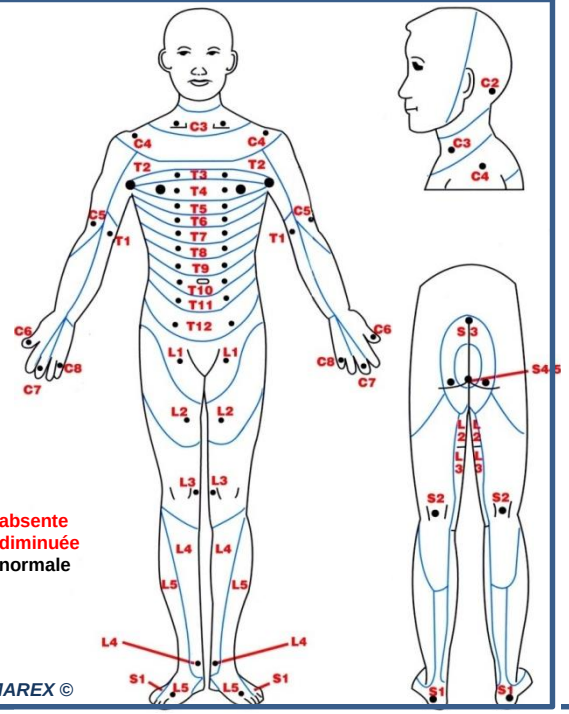
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

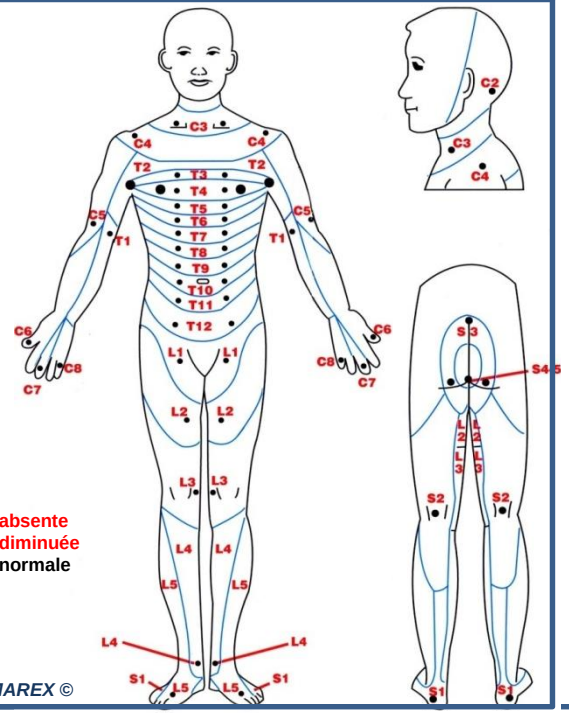
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

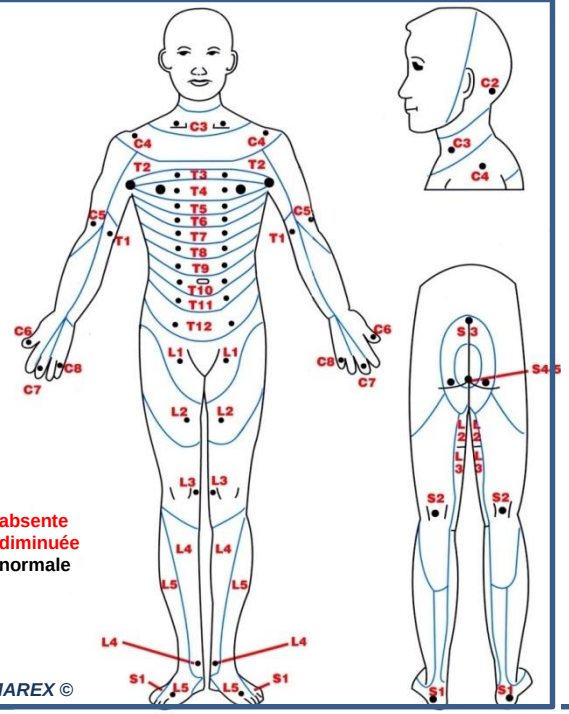
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

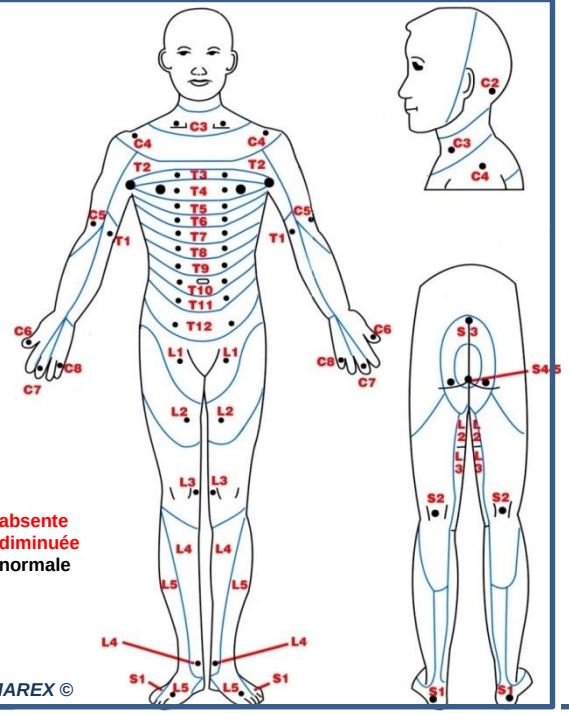
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

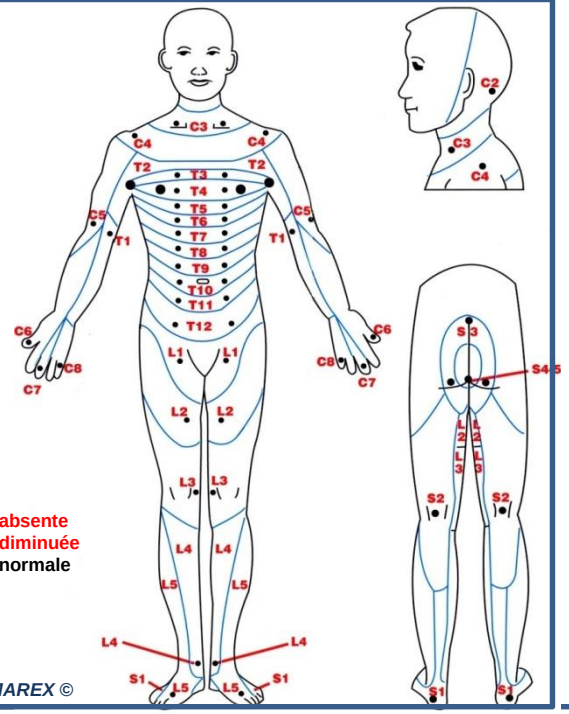
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

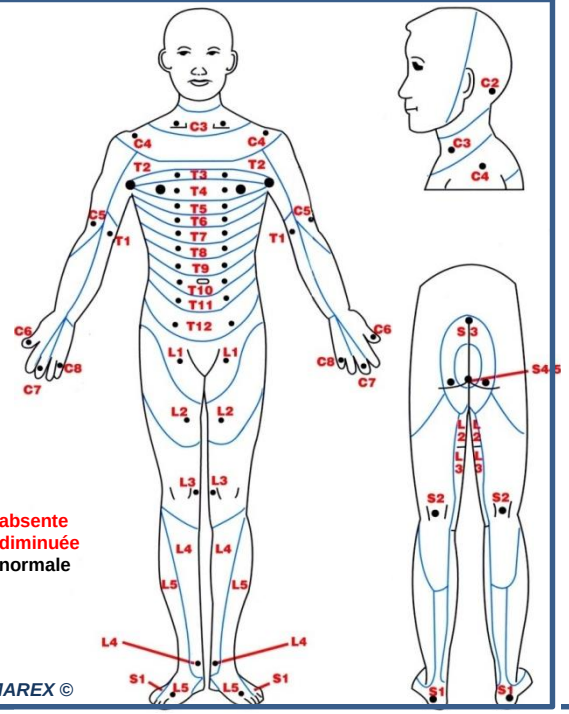
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

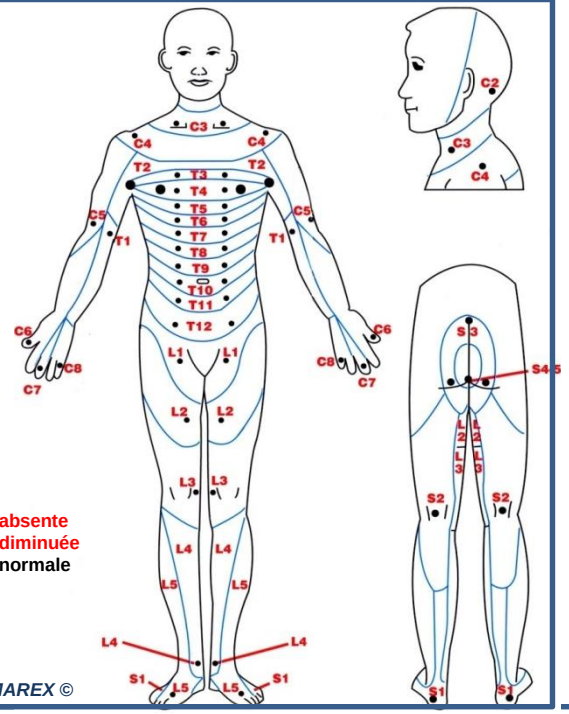
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

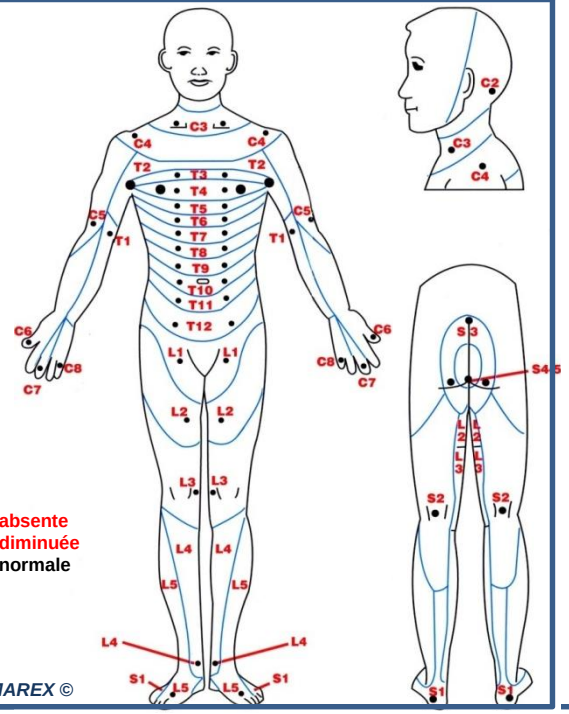
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

BILAN SECOURISTE

HORAIRE … H … - FICHE N° … - NOM : …….. – PRENOM : …….. - AGE : ….

☐ Inconscience ☐ Arrêt cardiaque ☐ Obstruction voies aériennes ☐ Hémorragie grave → URGENCE VITALE

ALERTER SANS DÉLAI & EFFECTUER LES GESTES ELEMENTAIRES DE SURVIE

1 NEUROLOGIQUE

CONSCIENCE

Ouverture des yeux (Y)	*Réponse verbale (V)*	*Réponse motrice (M)*
4. Spontanée	5. Orientée	6. A la demande
3. A la demande	4. Confuse	5. Orientée à la douleur
2. A la douleur	3. Inappropriée	4. Evitement
1. Absente	2. Incompréhensible	3. Flexion MS & extension MI
	1. Aucune	2. Extension et rotation interne MS & extension MI
		1. Aucune

Score de GLASGOW = Y + V + M = _____ / 15

CERVEAU

☐ Glasgow < 8 ☐ Perte de connaissance initiale

☐ Convulsion ☐ Agitation ☐ Désorientation

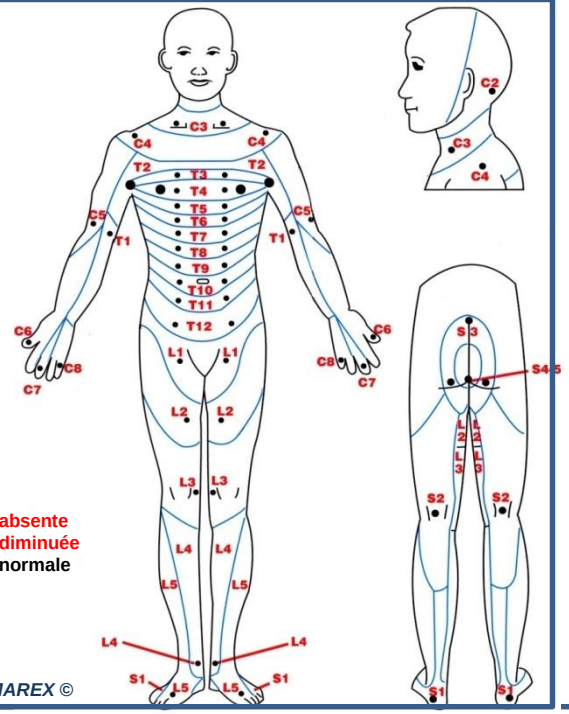
☐ Pupilles inégales ☐ Perte de vision

☐ Asymétrie de la face ☐ Trouble du langage

☐ Vertige ☐ Surdité

Autre : _____

SENSIBILITE -TOUCHE & PIC



0 = absente
1 = diminuée
2 = normale

PHYMAREX ©

MOTRICITE

MOBILITE	D	G
Flexion du coude		
Extension du coude		
Extension du poignet		
Flexion des doigts		

Flexion de hanche		
Extension du genou		
Flexion de cheville		
Extension de cheville		
Extension des orteils		

0 = aucune contraction
1 = contraction sans mouvement
2 = mouvement sur le plan du lit
3 = mouvement contre pesanteur
4 = mouvement contre résistance
5 = mvt contre résistance +++ = NI
NE = non évaluable

☐ Difficulté à uriner ☐ A uriné

Autre : _____

2 VENTILATION

Fréquence : ____ / min. ☐ Cyanose (lèvre, extrémités) Saturation : _____ %

☐ < 10 / min ☐ Sueurs ☐ ≤ 94%

☐ > 30 / min ☐ Difficultés pour respirer

☐ Bruits ventilatoires

Autre : _____

3 CIRCULATION

Pouls : ____ / min. Tension artérielle : ___ / ___

☐ < 50 / min ☐ Maxima < 90 mmHg

☐ > 120 / min ☐ Maxima > 170 mmHg

☐ Peau Froide ☐ Temps de recoloration cutanée > 3 secondes

☐ Pâleur

Autre : _____

4 DIVERS

DOULEUR

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Température : ____ °C ☐ > 39°C ☐ < 36°C

Observation : _____

Antécédents / Traitements : _____

Chaque réponse en rouge constitue un indice de gravité qui impose un avis médical sans délai et une action immédiate de secourisme

Examinateur : _____ Date : __ / __ / __

LA RECOMPRESSION DE SAUVEGARDE

Victime :	Médecin référent :	COH :	Date : __ / __ / __
Surveillant (Manip Caisson) :	Hyperbariste (Diver Medic) :	Hyperbariste de secours :	

Les gestes médicaux ou paramédicaux ne doivent être effectués que par du personnel formé, en accord avec le protocole de soins et qu'après validation médicale

Superviseur

Surveillant

Hyperbariste – Mention C

Hyperbariste de secours

AVANT LA COMPRESSION

	1. SE RÉPARTIR LES FONCTIONS et agir simultanément pour …
	☐ coordonner les secours sur site ☐ rester à proximité du caisson ☐ se procurer le livret « COH » situé dans le lot PSH
	☐ effectuer la check list technique du caisson ☐ rester à proximité du pupitre du caisson pour initier la recompression ☐ se procurer le livret « CAISSON MASTER » situé dans le lot PSH ☐ assister le DIVER MEDIC pour la prise en charge de la victime
	☐ positionner la victime à proximité du caisson ☐ assurer en continu sa surveillance de la victime ☐ se procurer le livret « DIVER MEDIC » situé dans le lot PSH ☐ mettre en place des protocoles de soins après validation médicale

2a. CONDITIONNER la victime …

☐ ne jamais interrompre l'oxygénation et laisser la victime au repos strict

☐ enlever les corps gras, les batteries et les objets incompatibles avec la pression

☐ mettre les tenues en coton situées dans le caisson (à la victime et au DIVER MEDIC)

☐ évaluer avec l'équipe médicale l'indication :

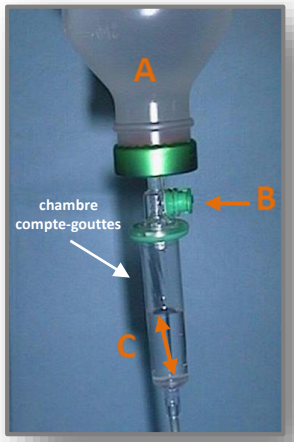
- d'un **abord veineux** : paralysie ? vomissement incoercible ? inconscience ?
- d'une **sonde vésicale** : rétention aigue d'urine ? difficulté pour uriner ? paraplégie ?
- d'un **drain thoracique** : pneumothorax ?

☐ en cas de voie veineuse :

- privilégier un flacon souple (A) de 500 mL ou de 1 L de NaCL

et prévoir un flacon de rechange

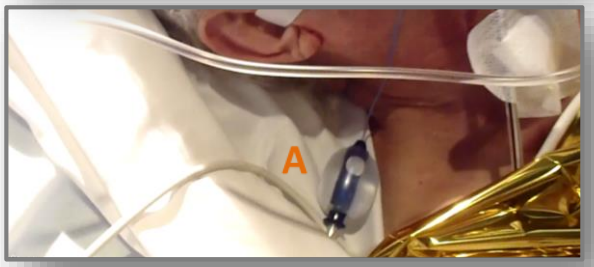
- fermer la prise d'air (B) de la chambre compte-gouttes
- mettre au moins 50% de liquide dans la chambre compte-goutte (C)



2b. CONDITIONNER la victime …

- ☐ en cas de drain thoracique, discuter la mise en place d'une valve d'Heimlich double chambre (A) et d'un sac collecteur (B)

- ☐ en cas d'intubation oro-trachéale, faire gonfler le ballonnet de la sonde (A) à l'eau avant la recompression



En cas de détresse vitale ou de patient instable,
privilégier le plateau technique par rapport au délai de recompression
en discutant le transfert vers un centre hyperbare hospitalier

3. Installer la victime À L'INTÉRIEUR DU CAISSON …

☐ mettre la victime sous oxygène sans délai avec un masque connecté au caisson

☐ en fonction du conditionnement :

- fixer la perfusion en hauteur, la rouvrir et vérifier le goutte à goutte
- mettre le sac de la sonde vésicale et/ou du drain thoracique en dessous de la victime

☐ brancher le BAVU sur une admission d'oxygène à l'intérieur du caisson

☐ positionner le sac du lot Premier Secours Hyperbare (PSH) (A) dans le caisson ou a minima :

- de l'eau ou un flacon souple de 500 mL à 1 L de NaCL si la victime est perfusée
- un urinoir (B) et/ou un bassin
- un haricot dans un sac en plastique (C) en cas de vomissement
- une canule de guedel (D)
- une couverture (E)

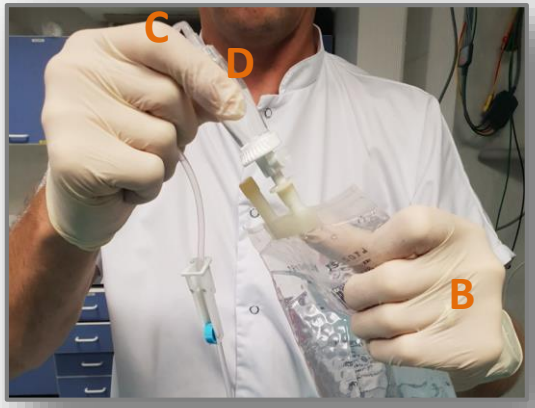
4. REMETTRE DE L'AIR dans la chambre compte-gouttes si nécessaire …

☐ ne jamais manipuler le flacon lors d'une phase de décompression

☐ fermer la molette (A)

☐ retourner le flacon (B), pincer la partie proximale de la tubulure (C) et presser la chambre compte-gouttes vers le flacon (D) pour purger le liquide

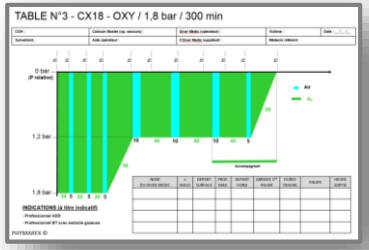
☐ remettre le flacon à l'endroit et en hauteur

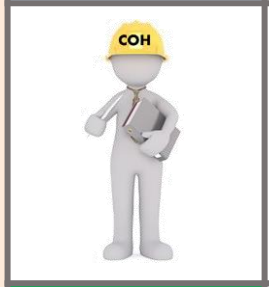


☐ remettre au moins 3/4 de liquide dans la chambre compte-gouttes (E), rouvrir la molette (F) et contrôler le goutte à goutte

5. Assurer le BON DÉROULEMENT de la table thérapeutique …

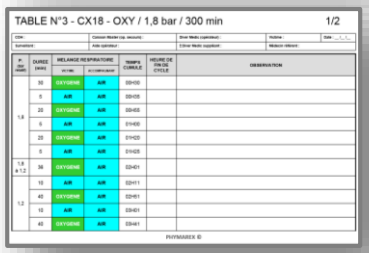
☐ appliquer les paramètres techniques de la table thérapeutique



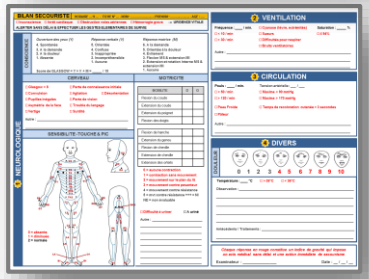


☐ remplir la main courante

☐ renseigner régulièrement le médecin hyperbare référent



☐ réévaluer la victime régulièrement (idéalement toutes les 30 minutes ou lors des pauses à l'air) ± à l'aide de la fiche bilan secouriste

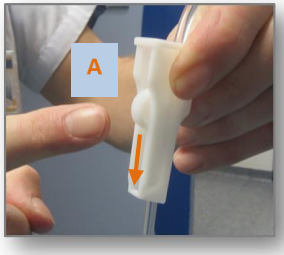


☐ **poursuivre l'hydratation** de la victime (1 à 2 L sur la durée de la table thérapeutique)

☐ changer les sacs collecteurs si nécessaire

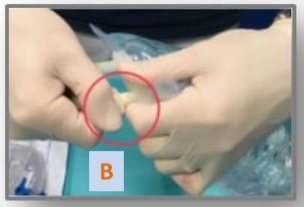
6. REMPLACER LE FLACON de perfusion lorsqu'il est vide …

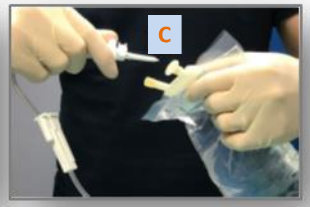
- ☐ ne jamais changer le flacon lors d'une phase de décompression
- ☐ fermer la molette (A)



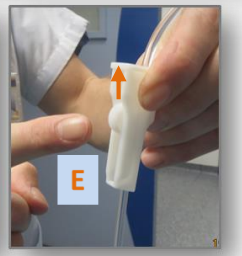
- ☐ retirer la poche vide

- ☐ percuter l'embout en plastique (B) de la poche neuve et connecter la poche pleine au perfuseur (C) sans toucher les parties internes

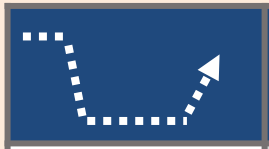




- ☐ remettre au moins 3/4 de liquide dans la chambre compte-gouttes (D), rouvrir la molette (E) et contrôler le goutte à goutte



A LA DECOMPRESSION



7. Rester vigilant et INTERROMPRE LA DÉCOMPRESSION AU MOINDRE INCIDENT …

☐ autoriser la décompression qu'après :

- avoir vérifié que le flacon de la perfusion ne soit pas vide
- avoir fait remettre 2/3 du liquide dans la chambre compte-gouttes du perfuseur
- avoir vérifié que le sac collecteur du drain thoracique ne soit pas plein

☐ vérifier les paramètres de décompression du DIVER MEDIC

☐ stopper la décompression au moindre incident

☐ couvrir la victime pour prévenir l'hypothermie

☐ surveiller la perfusion. Remettre du liquide dans la chambre compte-gouttes si nécessaire. Arrêter la décompression si un changement de flacon est nécessaire

☐ surveiller en permanence la victime

☐ se mettre sous oxygène à partir de 1,2 bar relatif en fonction des consignes du COH

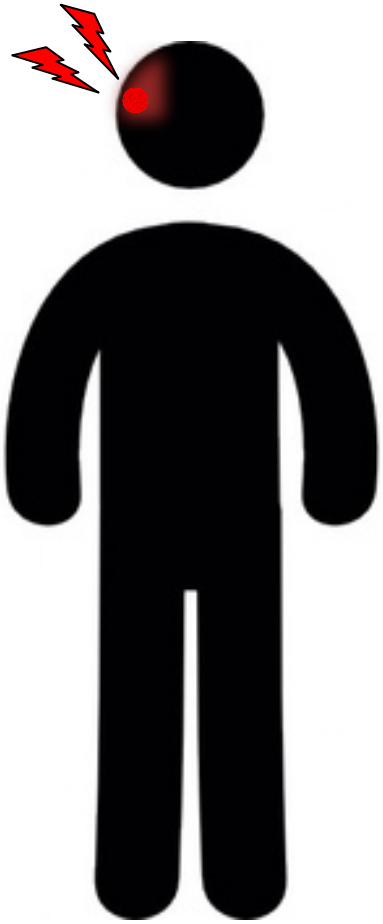
PROCEDURES DE PRISE EN CHARGE

DES PRINCIPAUX INCIDENTS

LORS DE LA RECOMPRESSION DE SAUVEGARDE

PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE

DU BAROTRAUMATISME DE L'OREILLE

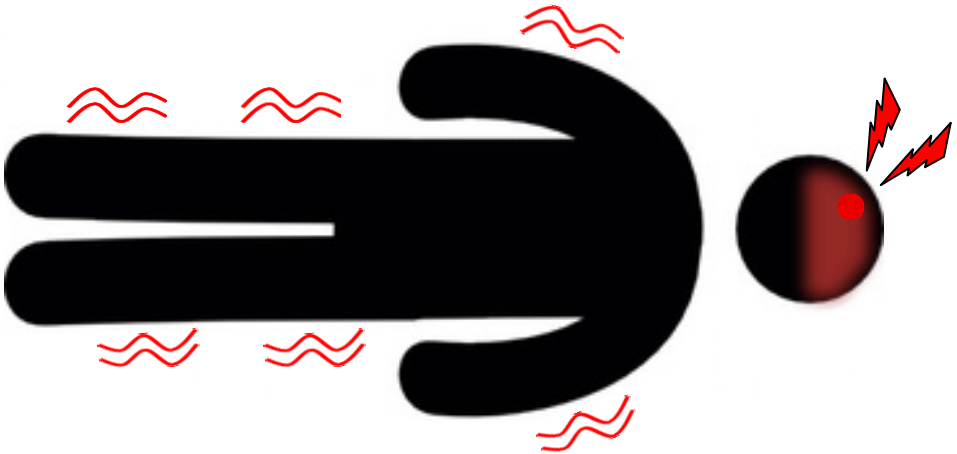


PENDANT LA COMPRESSION

	1. En cas de DOULEUR D'OREILLE…
	☐ arrêt immédiat de la compression
	☐ tenter des manœuvres d'équilibration (Valsalva, déglutition, boire…)
	☐ si persiste, décomprimer de 0.1 à 0.5 bar puis refaire des manœuvres, se mettre en position assise, enlever le masque si nécessaire
	☐ reprendre la compression à l'arrêt de la douleur et rester vigilant sur la vitesse de compression
	☐ en cas de récidive, reproduire la même procédure et informer le médecin hyperbare référent sans délai

PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE

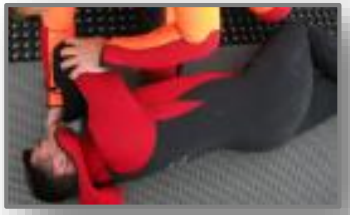
D'UNE CRISE CONVULSIVE



2a. En cas de CRISE CONVULSIVE …

☐ **arrêt immédiat de l'oxygène,** ou à défaut le DIVER MEDIC retire le masque de la victime

☐ mettre la victime en **position latérale de sécurité** si elle est inconsciente et la **protéger** en la maintenant pour éviter qu'elle se blesse ou qu'elle chute



☐ sortir le kit « CONVULSION » du lot PSH

N°	CONVULSION	PERIME LE
62	FICHE REFLEXE CRISE HYPEROXIQUE	OK
63	2 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
64	1 CANULE ORO-PHARYNGEE (taille 4 et/ou 5)	04/21
65	2 PAQUETS DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	05/22
66	2 DESINFECTANTS NON ALCOOLIQUES type CHLORHEXIDINE 0.05% unidose 20mL	11/20
67	2 SERINGUES 10 mL	10/20
68	4 AIGUILLES VERTE IM 21G	10/20
69	2 DIAZEPAM 10 mg en injectable	09/20
70	2 CHLORURES SODIUM 0.9% 20mL	01/21

☐ **informer le médecin hyperbare référent** sans délai

2b. En cas de CRISE CONVULSIVE …

- ☐ introduire la canule oro-pharyngé juste à l'entrée de la bouche pour prévenir une morsure de langue. Ne pas mettre les doigts. Ne pas enfoncer la canule en fond de gorge pour éviter de déclencher des vomissement.
- ☐ attendre que la crise cède

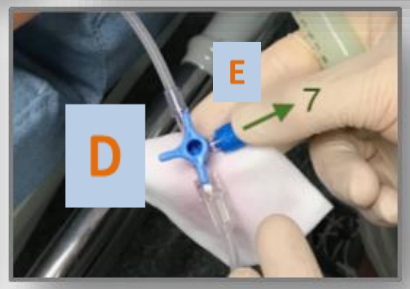
- ☐ ne jamais décomprimer le caisson tant que la respiration ne s'est pas normalisée, sauf consigne du médecin hyperbare référent

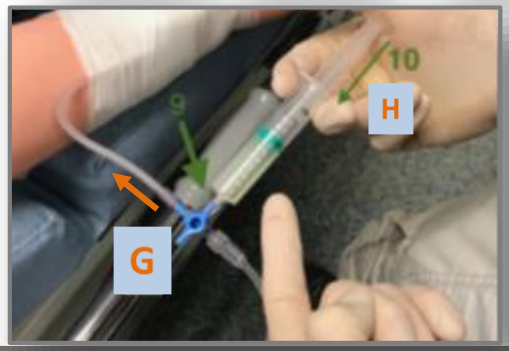
- ☐ attendre les instructions du médecin hyperbare référent pour adapter le traitement hyperbare
- ☐ en cas de persistance de la crise ou de risque de récidive, demander au DIVER MEDIC une injection de 5 à 10 mg de diazepam (valium©) en intravasculaire, en intramusculaire ou en intra rectale uniquement après validation par le médecin hyperbare référent

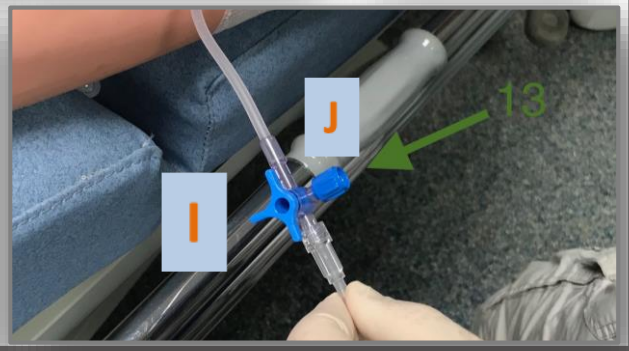
2c. En cas de CRISE CONVULSIVE …

☐ injecter une ampoule de DIAZEPAM EN INTRA VEINEUSE après validation médicale

1	Sortir le matériel, mettre les gants non stériles et ouvrir l'ampoule de diazepam (valium) 10 mg/2mL
2	Connecter l'aiguille à la seringue
3	Prélever les 2 mL (A) contenus dans l'ampoule de diazepam
4	Puis diluer le diazepam (B) en prélevant 8 mL dans l'ampoule de sodium (NaCl)
5	Purger l'air (C) contenu dans la seringue
6	Placer le robinet pour isoler la sortie (D)
7	Retirer le bouchon du robinet (E) et le protéger dans une compresse stérile
8	Déconnecter l'aiguille (F) de la seringue et la jeter dans la boite à aiguille
9	Connecter la seringue sur le robinet puis tourner le robinet vers le patient (G)
10	Pousser le piston de la seringue pour injecter progressivement (H) son contenu en 5 minutes
11	Isoler de nouveau la sortie (I)
12	Déconnecter la seringue du robinet
13	Remettre le bouchon sur le bouchon (J)



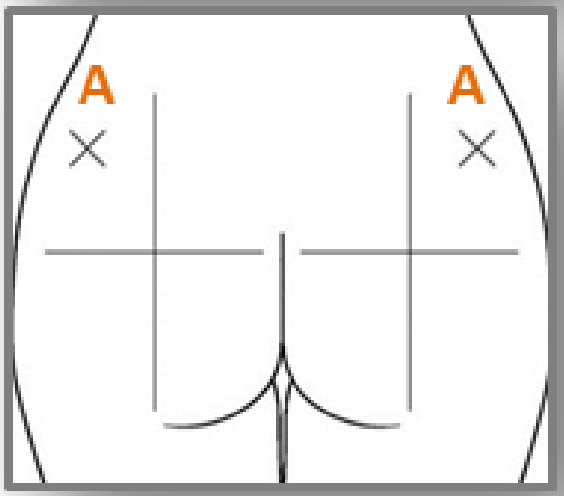




2d. En cas de CRISE CONVULSIVE …

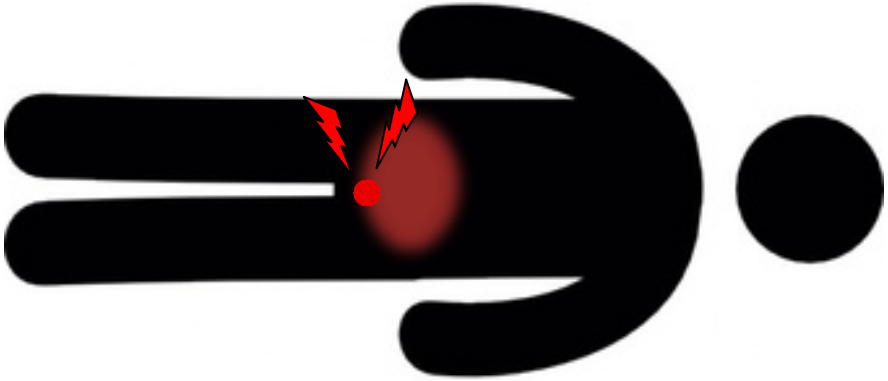
☐ injecter une ampoule de DIAZEPAM EN INTRA MUSCULAIRE après avis médical

1	Sortir le matériel, mettre les gants non stériles et ouvrir l'ampoule de diazepam (valium) 10 mg/2mL
2	Connecter l'aiguille à la seringue
3	Prélever les 2 mL contenus dans l'ampoule de diazepam
4	Purger l'air contenu dans la seringue
5	Désinfecter avec une compresse imbibée de chlorhexidine la zone d'injection (A)
6	Introduire 2/3 de l'aiguille (B) dans la zone de ponction d'un geste rapide et ferme, perpendiculairement
7	Tirer le piston pour vérifier que vous n'êtes pas dans un vaisseau sanguin. Si du sang remonte, tirer légèrement l'aiguille, pencher légèrement et la réintroduire pour changer de plan
8	Injecter lentement le diazepam
9	Retirer l'aiguille d'un geste rapide
10	Recouvrir le point de ponction d'une compresse imbibée de chlorhexidine



PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE

D'UN BLOCAGE URINAIRE



3a. En cas de RÉTENTION AIGUE D'URINE …

☐ sortir le kit « SONDE URINAIRE » du lot PSH

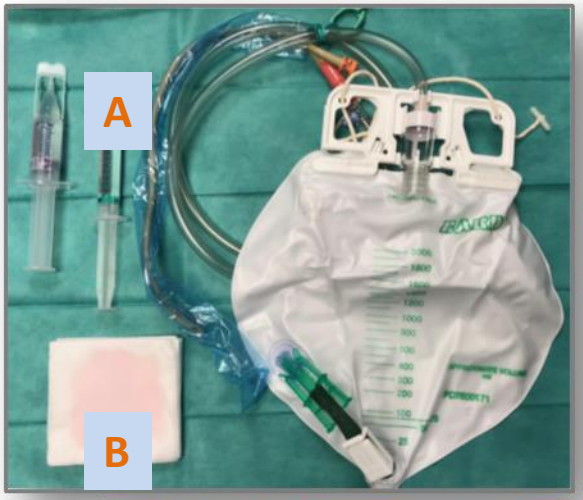
N°	SONDE URINAIRE	PERIME LE
71	FICHE REFLEXE SONDAGE URINAIRE	OK
72	2 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
73	2 MASQUES DE PROTECTION CHIR	OK
74	1 CHAMP STERILE	12/22
75	4 PAQUET DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	03/23
76	1 DESINFECTANT type DAKIN 60 mL	09/19
77	1 GEL URETRAL EN SERINGUE 11 mL	07/22
78	1 KIT DE SONDAGE URINAIRE TAILLE 16 ou 18 + SAC DE RECUEIL + SERINGUE PREREMPLIE	12/19
79	2 PAIRES DE GANTS STERILES T8	01/20

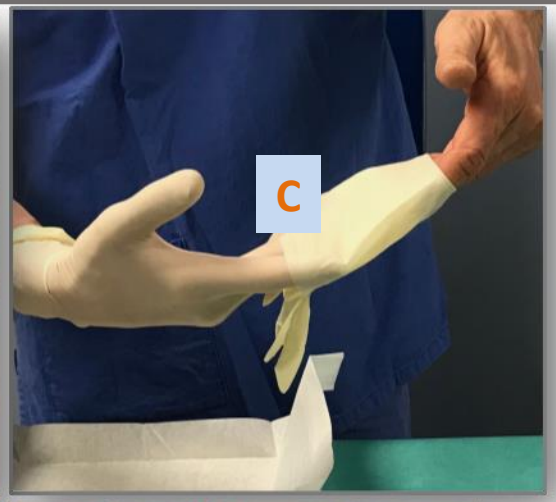
☐ informer le médecin hyperbare référent sans délai

3b. En cas de RÉTENTION AIGUE D'URINE …

☐ effectuer un SONDAGE VÉSICALE après validation médicale

1	Mettre les gants non stériles et le masque de protection chirurgical
2	Ouvrir le champ stérile et le déplier à proximité du patient sans toucher l'intérieur
3	Ouvrir et le lâcher sur le champ sans le toucher : 2 paquets de compresses, la seringue de xylogel, le kit de sondage avec la sonde, le sac de recueil et la seringue préremplie (A)
4	Imbiber les compresses de Dakin (B)
5	Mettre les gants stériles (C) et ne toucher plus que du matériel stérile
6	En l'absence d'urgence extrême, tester le bon fonctionnement du ballonnet : 1. injecter 10 mL avec la seringue et constater le remplissage du ballonnet (D) 2. puis vider le ballonnet en récupérant les 10 mL dans la seringue (E)

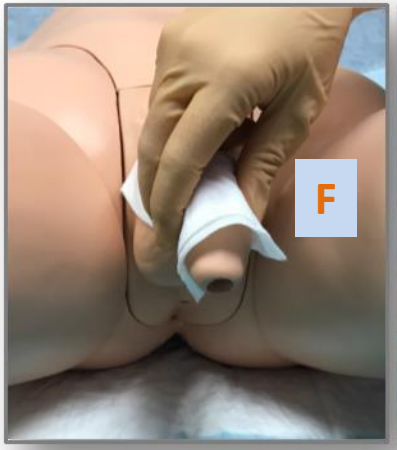


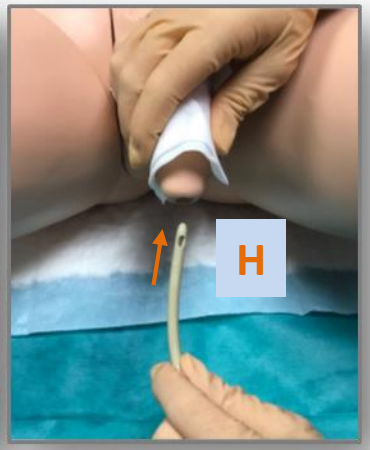


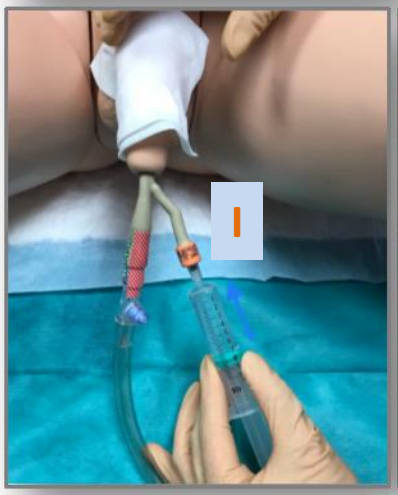
3c. En cas de RÉTENTION AIGUE D'URINE …

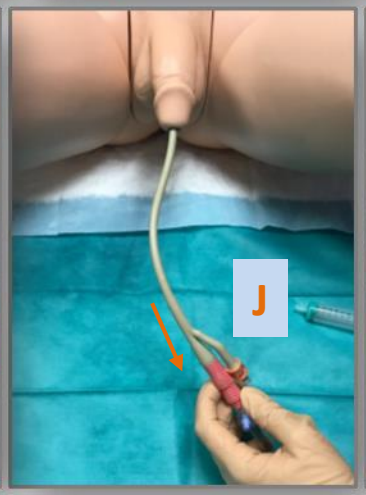
… chez l'HOMME

7	Utiliser les compresses imbibées et procéder à une toilette de l'extrémité de la verge (F)
8	Injecter avec la seringue le gel lubrifiant dans l'urètre (G) et en appliquer sur l'extrémité de la sonde. En l'absence de seringue, badigeonner la sonde avec le gel disposé sur la compresse
9	Insérer la sonde dans l'urètre (H) jusqu'à sa garde et observer les urines s'écouler
10	Gonfler le ballonnet avec la seringue (I)
11	Retirer très délicatement la sonde jusqu'à sentir que le ballonnet l'empêche d'aller plus loin (J)
12	Vérifier le bon écoulement des urines dans la poche (K)
13	En cas de rétention d'urine importante : clamper la sonde à 500 mL, pendant 30 minutes





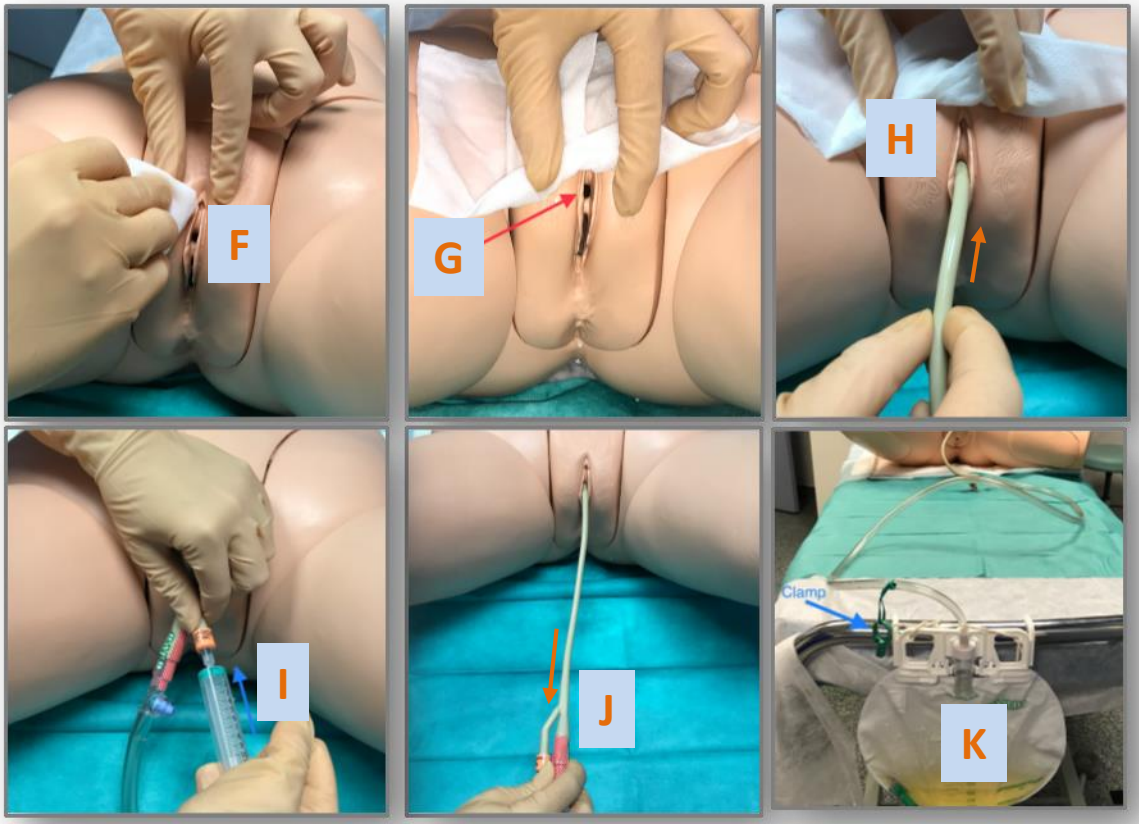




3d. En cas de RÉTENTION AIGUE D'URINE …

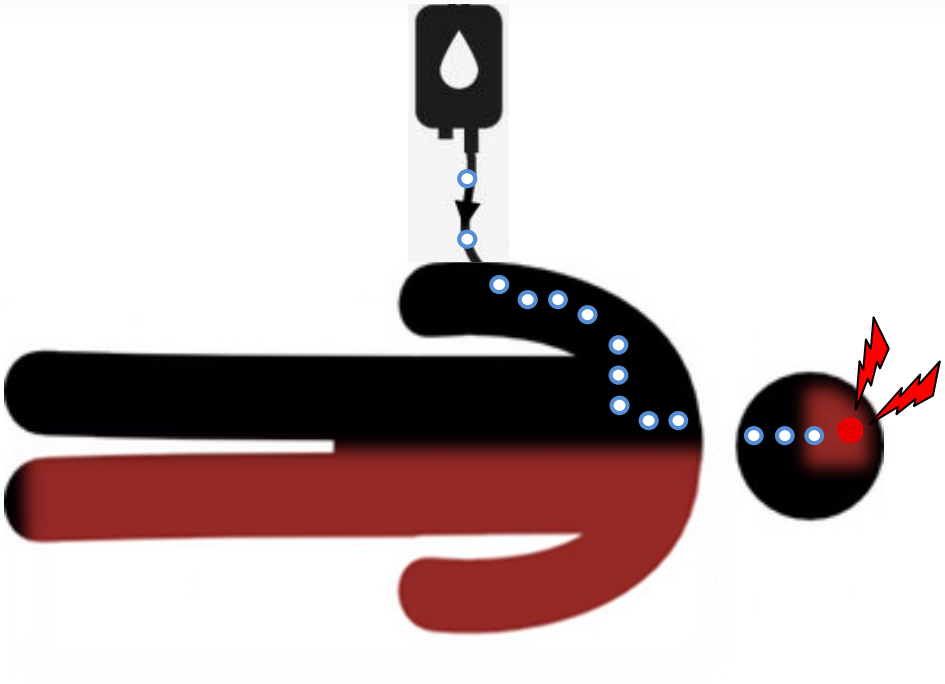
… chez la FEMME

7	Utiliser les compresses imbibées et procéder à une toilette vulvaire (F)
8	Repérer le méat de l'urètre, entre le clitoris et le vagin (G)
9	Après avoir déposer du gel sur l'extrémité de la sonde, l'insérer dans l'urètre (H) jusqu'à sa garde et observer les urines s'écouler
10	Gonfler le ballonnet avec la seringue (I)
11	Retirer très délicatement la sonde jusqu'à sentir que le ballonnet l'empêche d'aller plus loin (J)
12	Vérifier le bon écoulement des urines dans la poche (K)
13	En cas de rétention d'urine importante : clamper la sonde à 500 mL, pendant 30 minutes



PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE

D'UN ACCIDENT DE PERFUSION



4a. En cas de malaise avec UNE PERFUSION ET UNE TUBULURE VIDES …

☐ arrêt immédiat de la décompression et recompression jusqu'à 1,8 bar relatif avec la victime sous oxygène puis attendre les consignes

☐ informer le médecin hyperbare référent sans délai

☐ fermer la molette (A) ou à défaut le robinet du perfuseur et laisser le patient en position allongée voir incliné avec les membres inférieurs légèrement plus haut que la tête (Trendelenburg)

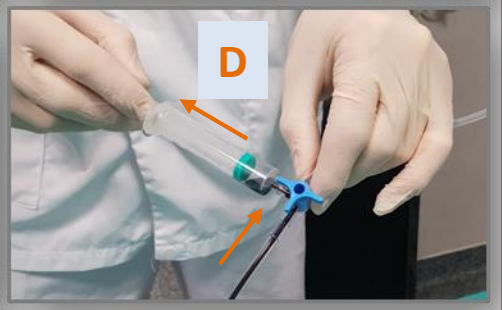
☐ sortir le kit « PERFUSION & INJECTION » du lot PSH

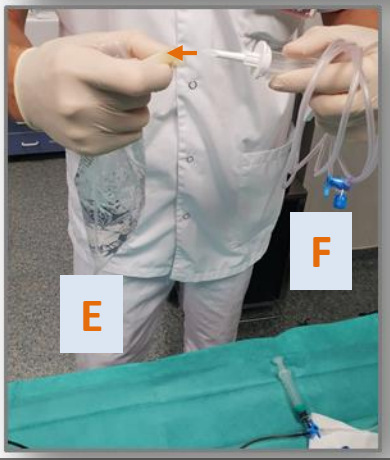
N°	PERFUSION & INJECTION	PERIME LE
32	FICHE REFLEXE ABORD VASCULAIRE	OK
33	4 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
34	2 MASQUES DE PROTECTION CHIR	OK
35	1 CHAMP STERILE	12/22
36	2 NACL 500 mL en poche souple	12/19
37	3 PERFUSEURS AVEC ROBINET	03/20
38	2 GARROTS ELASTIQUES	OK
39	4 PAQUETS DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	03/23
40	4 DESINFECTANTS NON ALCOOLIQUES type CHLORHEXIDINE 0.05% unidose 20mL	11 /20
41	2 CATHETERS VERTS 18 G (le plus gros)	05/20
42	2 CATHETERS ROSES 20 G (le moyen)	04/20
43	2 CATHETERS BLEUS 22 G (le plus petit)	10/19
44	1 STERI STRIP x 6	03/22
45	2 PANSEMENTS TRANSPARENT 14 x 10	01/21
46	4 SERINGUES 10 mL	10/22
47	4 AIGUILLES IM 21 G	10/20
48	2 BOUCHONS LUER LOCK	01/23
49	1 SPARADRAP TRANSPARENT	OK

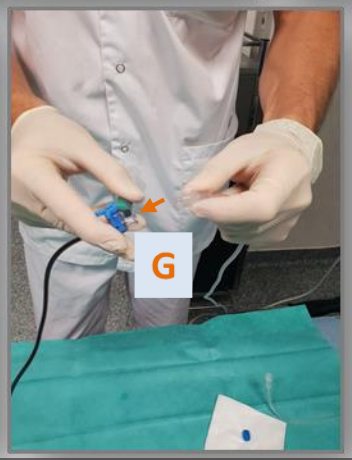
4b. En cas de malaise avec UNE PERFUSION ET UNE TUBULURE VIDES …

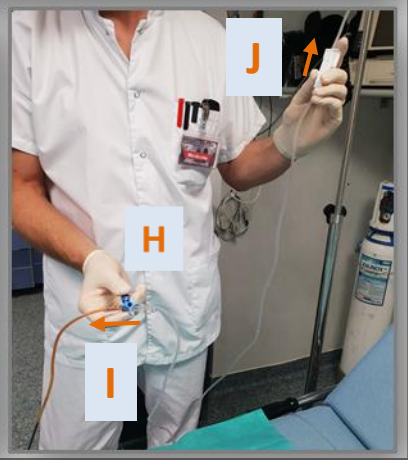
☐ traiter une EMBOLIE GAZEUSE consécutive à un passage de gaz par la perfusion

1	Mettre les gants non stériles et prendre une seringue
2	Positionner le robinet du perfuseur (A) pour isoler l'ouverture
3	Connecter la seringue (B)
4	Positionner le robinet (C) afin d'aspirer du patient vers la seringue (D), jusqu'à ce qu'il n'y ait plus d'air entre la seringue et le patient
5	Prendre un flacon de sérum physiologique (E), l'équiper d'une nouvelle tubulure (F) et la brancher (G) à la place de l'ancienne tubulure après l'avoir purgée
6	Déconnecter la seringue et remettre le bouchon (H)
7	Remettre le robinet dans la position (I) qui relie le nouveau flacon au patient
8	Rouvrir la perfusion (J), remettre 2/3 de liquide dans la chambre compte-gouttes et vérifier le goutte à goutte dans la position qui relie le nouveau flacon au patient
9	Attendre les instructions du médecin hyperbare référent et demander du renfort pour se faire remplacer



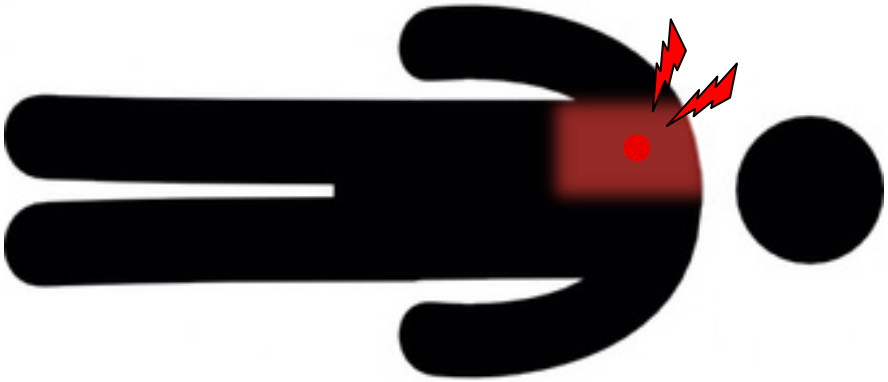






PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE

D'UN PNEUMOTHORAX COMPRESSIF



A LA DECOMPRESSION

5a. En cas de gêne respiratoire, douleur, toux sanguinolente et/ou chute de tension en faveur d'un PNEUMOTHORAX COMPRESSIF …

☐ **arrêt immédiat de la décompression puis attendre les consignes**

☐ **informer le médecin hyperbare référent sans délai**

☐ **après validation médicale, tenter une décompression avec la vitesse la plus faible possible, déconnecter le déverseur du masque pour limiter les contraintes d'expiration et faire préparer le kit pneumothorax**

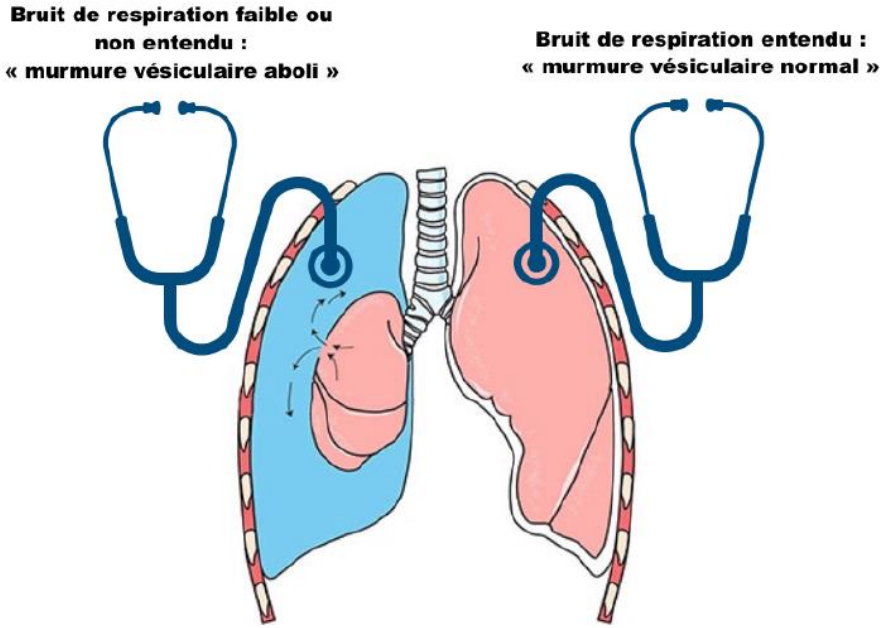
☐ **sortir le kit « PNEUMOTHORAX » du lot PSH**

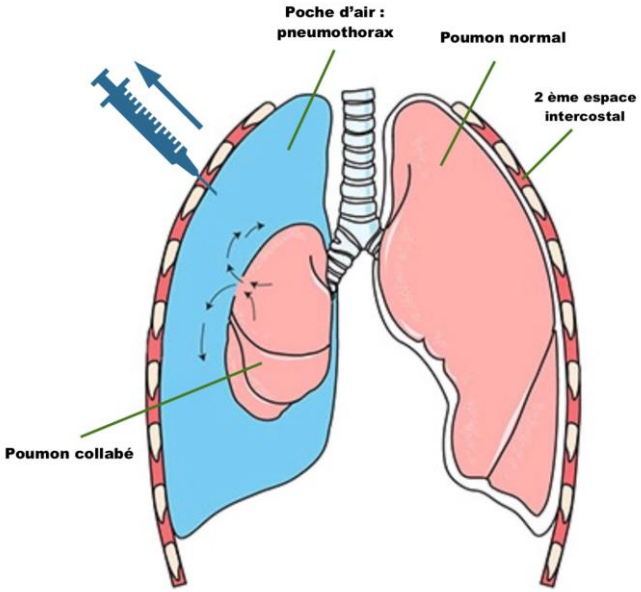
N°	PNEUMOTHORAX	PERIMELE
50	FICHE REFLEXE EXSUFFLATION	OK
51	2 PAIRES GANTS NON STERILES T8	OK
52	2 MASQUES DE PROTECTION CHIR	OK
53	CHAMP STERILE	12/22
54	4 PAQUETS DE 5 COMPRESSES STERILES 10 x 10	05/22
55	CISEAUX STERILES	10/22
56	4 DESINFECTANTS NON ALCOOLIQUES type CHLORHEXIDINE 0.05% unidose 20mL	11/20
57	2 SERINGUES 10 Ml PREREMPLIE avec du NACL	03/21
58	1 AIGUILLE POUR EXSUFFLATION THORACIQUE	08/24
59	1 CATHETER GRIS 16 G POUR EXSUFFLATION THORACIQUE	01/20
60	STERI STRIP x 6	03/22
61	2 GANTS STERILES TAILLE 8	01/20

5b. En cas de gêne respiratoire, douleur, toux sanguinolente et/ou chute de tension en faveur d'un PNEUMOTHORAX COMPRESSIF …

☐ **repérer le côté atteint :**

- douleur latéralisée du côté atteint
- hémi-thorax moins mobile que l'autre lors de la respiration
- diminution ou disparition des bruits de la de la respiration
- présence de bulles d'aire sous la peau avec crépitation à la palpation

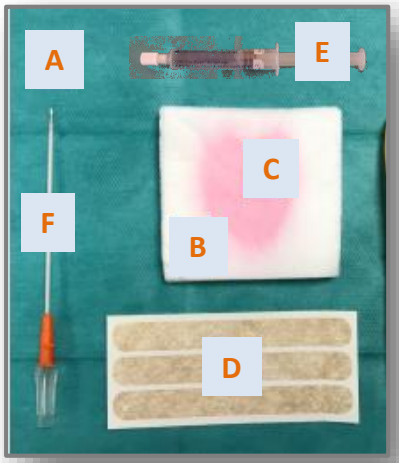


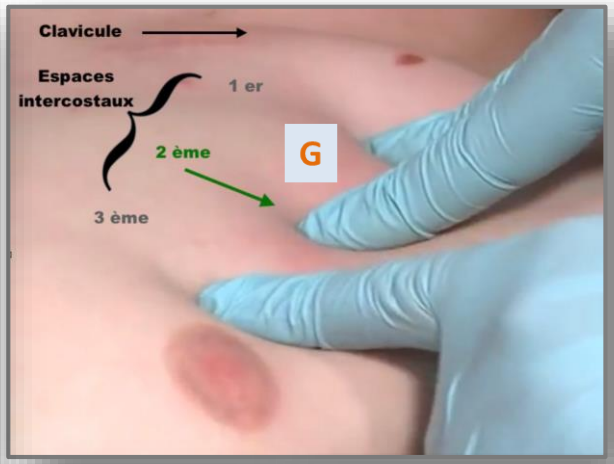


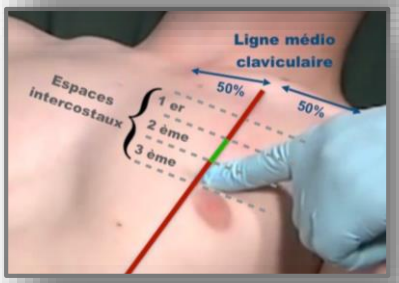
5c. En cas de gêne respiratoire, douleur, toux sanguinolente et/ou chute de tension en faveur d'un PNEUMOTHORAX COMPRESSIF …

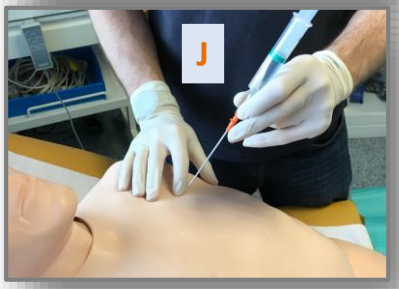
☐ EXSUFFLER un pneumothorax compressif après validation médicale

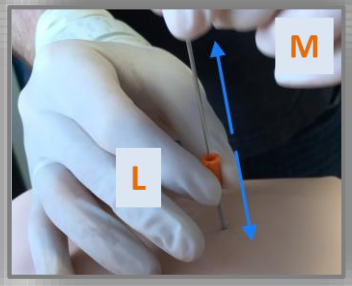
1	Ouvrir un champ stérile (A) sans toucher l'intérieur
2	Ouvrir les compresses stériles (B) et les imbibées de chlorhexidine (C)
3	Ouvrir les stéristrips (D)
4	Ouvrir la seringue préremplie (E) ainsi que l'aiguille d'exsufflation (F)
5	Repérer la zone d'exsufflation (en vert): 2ème (G) ou 3ème espace intercostal sur la ligne médio-claviculaire
6	Mettre les gants stériles (H)
7	Procéder à une désinfection (I) à la chlorhexidine du côté à exsuffler
8	Purger la seringue préremplie en poussant le piston jusqu'à 5 mL
9	Monter la seringue préremplie sur le cathéter d'exsufflation (J)
10	Enfoncer le cathéter au niveau de la zone de ponction, juste au dessus du bord supérieur de la côte inférieure, jusqu'à voir des bulles dans le liquide de la seringue (K)
11	Maintenir le cathéter avec les doigts et retirer la seringue (L) et le mandrin métallique avec l'autre main (M)







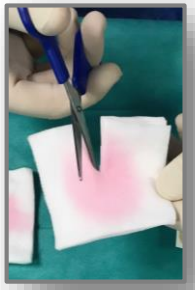


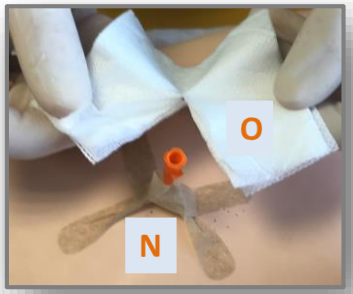


5d. En cas de gêne respiratoire, douleur, toux sanguinolente et/ou chute de tension en faveur d'un PNEUMOTHORAX COMPRESSIF …

☐ EXSUFFLER un pneumothorax compressif après validation médicale

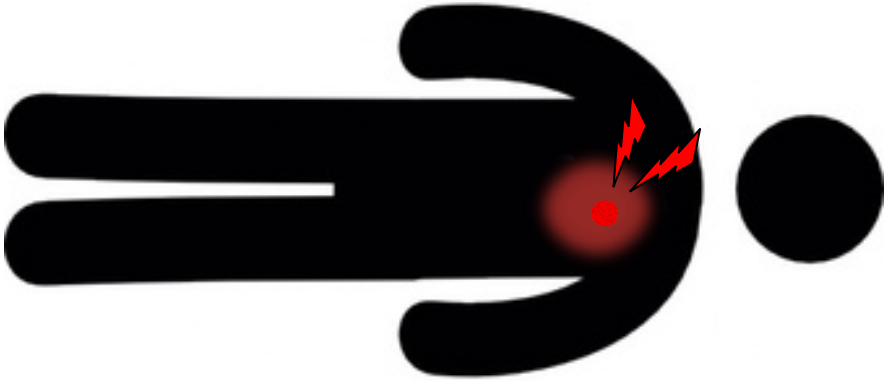
12	Fixer le cathéter avec des stéritrips en cravate (N)
13	Eventuellement sécuriser la fixation avec des compresses stériles imbibées de chlorhexidine et pré découpées (O) ainsi qu'avec un pansement adhésif (P)
14	Attendre les consignes du médecin hyperbare hyperbare





PROCEDURE DE PRISE EN CHARGE

D'UN ARRET CARDIAQUE



	6. En cas d'ARRET CARDIAQUE …
	☐ informer le médecin hyperbare référent sans délai
	☐ discuter une décompression en urgence
	☐ effectuer les gestes élémentaires de survie
	☐ ne jamais réaliser de choc électrique tant que le caisson est sous pression
	☐ décomprimer en urgence après validation médicale
	☐ recomprimer le DIVER MEDIC en cas de non respect des procédures de décompression