

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ACCIDENT DE PLONGEE

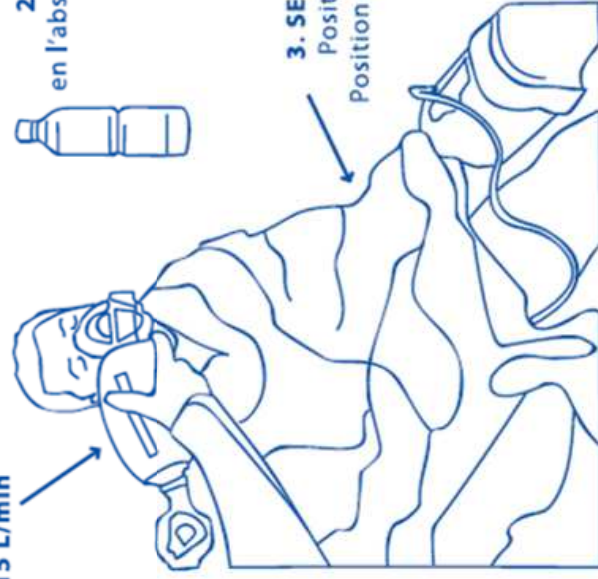
ALERTE AU PLUS VITE

(cf. « FICHE DE RECUEIL DE DONNEES EN CAS D'EVACUATION »)

EST IL EN ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE ?

NON

1. OXYGENER
15 L/min



2. HYDRATER - 0,5 à 1 L / h.
en l'absence de coma ou de traumatisme

3. SECHER ± COUVERTURE + REPOS

Position latérale de sécurité si coma
Position semi-assise si difficulté respiratoire

ATTENTION :

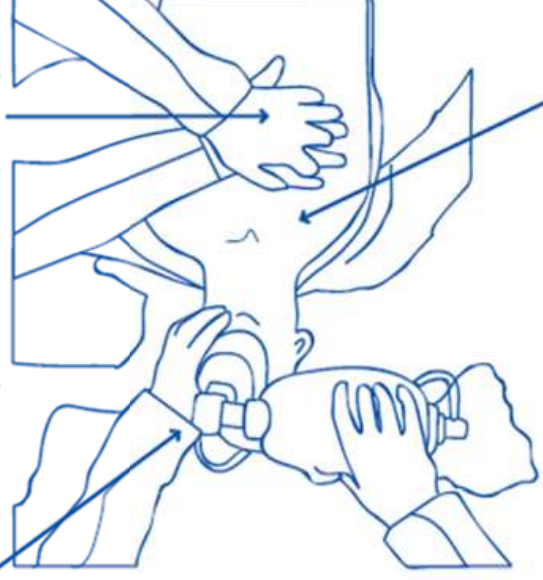
- A. Une plongée **sans erreur** ne met pas à l'abri d'un accident.
- B. Toute erreur de procédure **sans signe** doit être considérée comme un accident.
- C. Tout signe apparu **dans les 24 heures** qui suivent une plongée est un **accident de plongée jusqu'à preuve du contraire**.
- D. Les signes sont souvent variés, d'évolution imprévisible et **faussement rassurants**.
- E. Il n'y a pas de **corrélation** entre la manifestation clinique et la **gravité potentielle**.
- F. Ne pas oublier d'adresser le **reste du groupe** de plongeurs en cas d'erreur de procédure.

OUI

1. 5 INSUFFLATIONS (1)

2. REANIMATION CARDIO-PULMONAIRE

avec 30 compressions thoraciques (2) puis 2 insufflations (3)



3. DEFIBRILLATEUR SEMI-AUTOMATIQUE

Si disponible : mise en place sans délai,

après avoir isolé la victime du sol et séché le torse entre les 2 électrodes

- (1) Ouvrir la bouche, vérifier l'**absence de corps étranger**, dans le cas contraire l'extraire délicatement, mettre la tête en **légère hyperextension en l'absence de traumatisme**.
- (2) La **ventilation artificielle** s'effectue avec un BAVU relié à une bouteille d'**oxygène** ouverte à 15 L/min ou par un bouche à bouche.
- (3) Le talon de la main est placé sur le centre du thorax, à une fréquence de 100 à 120 **compressions** par minute, avec une dépression sternale d'environ 4 cm.