

Déshydratation sévère avec malaise

PISU n°8 - Mise à jour n° 20240105

Si conscience, faire boire

Abord de la victime avec la méthodologie XABCDE

Rechercher les principaux signes de la déshydratation :

Soif
Sécheresse de la bouche et des muqueuses
Fatigue croissante
Fièvre (mesure de la température corporelle)
Confusion voire délire
Persistance du pli cutané
Perte de poids
Diminution de la diurèse voire anurie
tachycardie

VVP

RINGER LACTATE Adulte 500ml en 20 minutes

BILAN MEDECIN REGULATEUR

Surveillance de la victime

Bilan évolutif au Médecin Régulateur si nécessaire

Compléter et transmettre la fiche bilan SDS selon la note de service en vigueur

Descriptif de la situation

Une déshydratation sévère correspond à une diminution excessive d'eau dans les tissus organiques mettant en jeu le pronostic vital notamment aux âges extrêmes de la vie (nourrisson et personne âgée).

Conduite à tenir par l'infirmier

L'infirmier doit dans un premier temps :

- faire le point avec le chef d'agrès sur le bilan effectué et la demande éventuelle de renfort
- aborder la victime par la méthode XABCDE dont :
 - la recherche de signes de détresse circulatoire
 - la recherche des principaux signes de la déshydratation qui sont :
- une soif,
- une sécheresse de la bouche et des muqueuses
- une fatigue croissante
- une fièvre (mesurer la température corporelle)
- une confusion voire un délire
- une persistance du pli cutané
- une perte de poids
- une diminution de la diurèse voire une anurie

- tachycardie

Il faut mesurer la glycémie capillaire, la saturation capillaire en oxygène et la température corporelle.

Soins infirmiers

L'infirmier doit pratiquer les soins suivants :

- poser un abord veineux périphérique avec du RINGER LACTATE®, (en l'absence de RINGER LACTATE® utiliser du NaCl 0,9%) et passer 500 ml en 20 minutes.
- transmettre un bilan au médecin régulateur du SAMU (15)

Devant des signes de coup de chaleur, appliquer le protocole « Coup de Chaleur ».

Surveillance

L'infirmier doit assurer une surveillance régulière de la victime toutes les 5 minutes jusqu'à prise du relais par un médecin urgentiste si nécessaire.

Toute modification de son état est transmise au SAMU Centre 15.

Les éléments recueillis sont portés sur la fiche d'intervention 3SM

Bibliographie



PISU n°8

Mise à jour du 05/01/2024 et validé par :

Dr Audfray ; Dr Bolut ; Dr Coillot ; Dr Couraud ; Dr Poumailloux ;

© 2023 par Médecin Colonel Fabrice Couraud . Créé avec [Wix.com](https://www.wix.com)