

Principe de l'action de secours

L'examen de la fonction neurologique permet d'évaluer la fonction cérébrale et le système nerveux central (SNC) et de déterminer :

- Si la victime présente une altération de la conscience ou une désorientation.
- Si l'O₂ est utilisé de façon adéquate par les cellules de l'organisme.

Risques et conséquences

L'atteinte de la fonction neurologique retentit rapidement sur les deux autres et menace, immédiatement ou à très court terme, la vie de la victime car ses organes vitaux (cœur, poumons) peuvent, très vite, être privés d'oxygène.

Il est indispensable de réaliser une mesure de la glycémie capillaire. En effet, une hypoglycémie peut simuler des signes de détresses neurologiques. Il est donc indispensable de rechercher et de corriger une hypoglycémie avant d'affirmer être en présence de signes de détresse neurologique.

La fonction neurologique

L'appréciation de la conscience se réalise au cours du bilan circonstanciel, en quelques secondes et quelle que soit la position de la victime en posant une question simple à la victime :

D



« Disability » : Déficit neurologique

Objectif :

Évaluer la fonction cérébrale et le système nerveux central (SNC)

- Après avoir évalué, et dans la mesure du possible, corrigé les facteurs déterminant l'apport d'oxygène et sa distribution aux tissus.
- L'étape suivante est d'évaluer la fonction cérébrale, qui est une mesure indirecte de l'oxygénation du cerveau.
- L'appréciation de l'état de conscience est réalisée en quelques secondes à l'aide du « score AVPU».
- L'appréciation de l'état neurologique est complétée par l'examen des pupilles.

Conduite à tenir :

- Appréciation du score AVPU

Sigle	Sens anglais	Sens français	Échelle AVPU
A	<u>Alert</u>	<u>consciente</u>	conscient, alerte ou éveillée si elle ouvre les yeux, répond et bouge spontanément
V	<u>Verbal</u>	<u>parole</u>	La victime est considérée comme réactive à la voix si elle n'ouvre les yeux, ne parle, n'exécute un ordre simple que quand on le lui demande (stimulation verbale).
P	<u>Pain</u>	<u>douleur</u>	La victime est considérée comme réactive à la douleur si elle n'ouvre les yeux ou ne réagit que quand on exerce une pression à la base de l'ongle (stimulation douloureuse) mais ne répond pas à la stimulation verbale.
U	<u>Unresponsive</u>	<u>sans réponse</u>	La victime est considérée comme aréactive si elle reste inerte, ne bouge pas, n'ouvre pas les yeux et ne réagit ni à la voix ni à la stimulation douloureuse.

- Analyse des pupilles :

- Diamètre
- Symétrie
- Réactivité



Evaluation diamètre des pupilles

- Appréciation de la motricité et de la sensibilité des 4 membres.



Prise de la glycémie capillaire

- Glycémie capillaire si trouble de la conscience

- Présence de convulsion répétitive ?

Les gestes à pratiquer de façon urgente sont :

Déficit neurologique / Trouble de la conscience	Mesure glycémie capillaire
Signes de détresse neurologique	Mise sous O ² <u>suivant la saturation.</u> En l'absence de saturomètre, mettre sous O ² systématiquement



PLS à 2 secouristes



Inhalation au MHC