

Fiche Procédure

SECOURS
D'URGENCE
AUX PERSONNES



DETRESSE NEUROLOGIQUE

Chef d'Agrès VSAV

MAJ 21/03/2024

Q

uand ?

On appelle détresse neurologique une atteinte de la fonction nerveuse dont l'évolution peut affecter, à court terme, les autres fonctions vitales de l'organisme (fonction circulatoire, fonction respiratoire) et conduire au décès de la victime.

Si la perte de connaissance est une détresse neurologique majeure qui relève de gestes de secours immédiats, il existe un certain nombre de situations où une victime peut présenter des signes visibles de détresse neurologique sans, pour autant, qu'elle ait perdu connaissance.

Les trois fonctions vitales sont étroitement liées et une altération de la fonction nerveuse entraîne plus ou moins rapidement une perturbation des autres.

P

ourquoi ?

De nombreuses causes peuvent entraîner une altération de la fonction nerveuse et un trouble de la conscience

- Un traumatisme, comme un choc sur la tête.
- Une maladie atteignant directement le cerveau (accident vasculaire cérébral), la moelle épinière ou les nerfs.
- Certaines intoxications.
- Un manque de sucre.

A

vec quoi ?

La détresse neurologique est identifiée au cours du bilan primaire.

La victime a perdu connaissance si elle ne réagit pas quand on lui parle, quand on la secoue délicatement au niveau des épaules ou si on lui demande d'ouvrir les yeux ou de serrer la main.

La victime est consciente si elle réagit.

Toutefois, elle peut présenter des signes d'une atteinte neurologique comme :

- Une altération plus ou moins profonde de son état de conscience (somnolence, retard de réponse aux questions ou aux ordres).
- Des convulsions.
- Une désorientation.
- Une amnésie de l'accident ou du malaise (la victime ne se souvient plus de cet événement)
- Une perte de connaissance temporaire.
- L'impossibilité de bouger un ou plusieurs membres (paralysie).
- Une asymétrie du visage.
- Une asymétrie des pupilles (à l'ouverture des yeux, les pupilles sont de diamètre différent)
- Une absence de réaction des pupilles à la lumière.
- Une anomalie de la parole.

C omment ?

La victime est consciente :

- Allonger la victime tout en assurant une protection thermique et en l'isolant rapidement du sol.
- Administre de l'oxygène en inhalation si nécessaire. En l'absence de saturomètre, administrer de l'oxygène en inhalation et adapter cette administration après avis du médecin.
- Compléter le bilan primaire.
- Réaliser un bilan secondaire à la recherche d'autres signes ou lésions et réaliser les gestes de secours nécessaires.
- Demander un avis médical en transmettant le bilan.
- Surveiller la victime, particulièrement son état neurologique.

La victime a perdu connaissance :

- Appliquer la conduite à tenir adaptée.

R isques ?

L'atteinte de la fonction nerveuse :

- Retentit rapidement sur les deux autres fonctions vitales
- 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.

E fficacités ?

L'action de secours doit permettre :

- D'installer la victime dans une position d'attente adaptée afin de préserver la circulation cérébrale.
- D'obtenir rapidement une aide médicale.
- De surveiller attentivement la victime et adapter les gestes de secours à l'évolution de la situation.