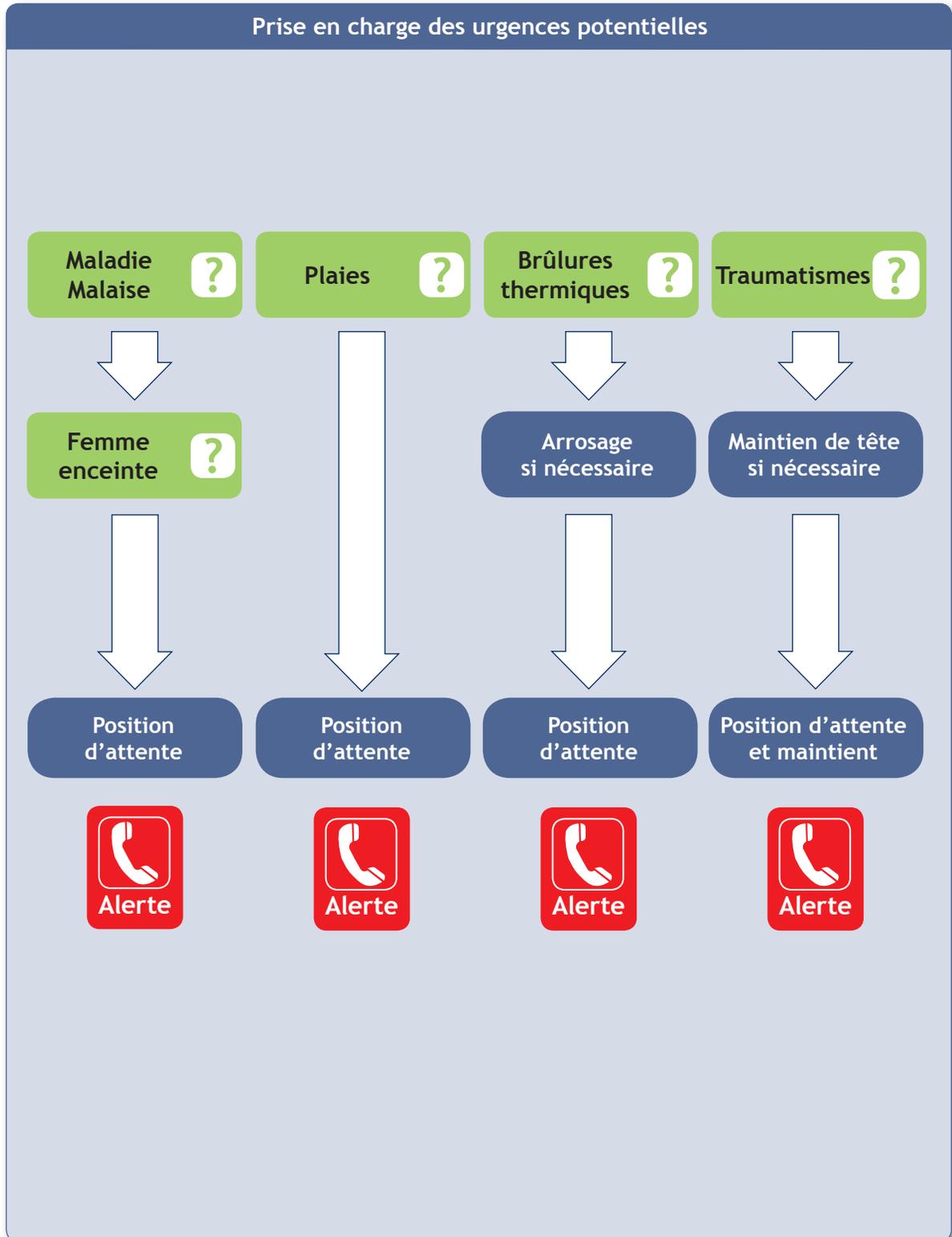
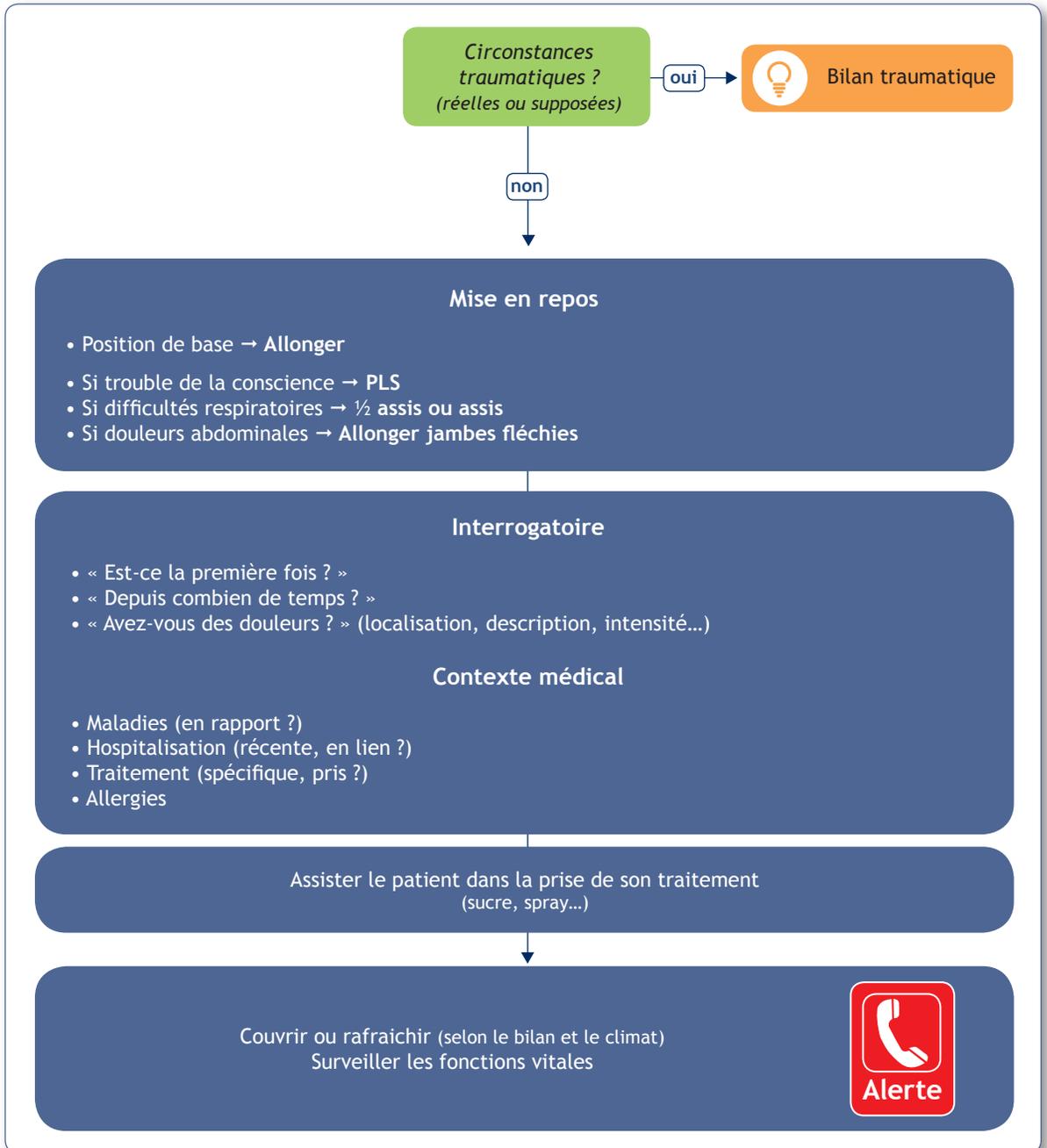


## 6. Urgences potentielles



## 6.1. Malaises et maladies



Un malaise est une sensation pénible « mal à l'aise » ressentie par le patient (et/ou son entourage) constituant une modification de son état antérieur et traduisant un trouble du fonctionnement de l'organisme sans qu'il puisse en identifier obligatoirement l'origine. Un malaise peut être d'intensité et de gravité variables, de bénin jusqu'à engendrer une détresse vitale. Il peut être soulagé par un traitement.

Le malaise peut être consécutif à 3 situations :

- en rapport avec une maladie connue ;
- en rapport avec une détresse vitale ;
- survenue brutale sans origine médicale et sans antécédents.

Face à toutes situations d'urgence médicale (notamment lors du transport en VSL), l'auxiliaire ambulancier doit contacter le centre 15 pour définir une prise en charge avec le médecin régulateur.



### 1.14 Prise en charge d'un malaise, d'une maladie et/ou d'une éventuelle détresse vitale

<b>Prérequis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avoir identifié l'environnement, l'âge et le sexe la victime.</li> <li>• Avoir pris en charge les urgences vitales (hémorragies, inconscience...).</li> </ul>	
<b>Actions</b>	<b>Commentaires</b>	
Installer au repos en position d'attente et de confort	Souvent, le patient se place spontanément dans une position de confort. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Position de base → allongé.</li> <li>• Si troubles de la conscience → PLS.</li> <li>• Si difficultés respiratoires → ½ assis ou assis.</li> <li>• Si douleurs abdominales → allongé jambes fléchies.</li> </ul>	
Interrogatoire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « Est-ce la première fois ? ».</li> <li>• « Depuis combien de temps ? Vous sentez-vous mal ? ».</li> <li>• « Avez-vous des douleurs ? » (localisation, description, intensité...).</li> <li>• « Décrivez votre malaise ? » (nausées, vomissements et/ou tout autre signe d'anomalie).</li> </ul>	
Rechercher le contexte médical	Maladies	« Avez-vous déjà été malade ou présenté des malaises ? ». Le patient peut avoir par exemple une maladie cardiaque, un diabète ou une autre maladie qui pourrait s'aggraver et être à l'origine des troubles actuels. Face à une maladie connue, il faut faire préciser les signes nouveaux qui pourraient traduire une aggravation.
	Hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « Avez-vous été hospitalisé ? ».</li> <li>• « Que vous a-t-on dit ? ».</li> </ul>
	Traitement	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « Suivez-vous actuellement un traitement prescrit par un médecin ? ».</li> <li>• « L'avez-vous pris ? ».</li> <li>• « Avez-vous pris d'autres médicaments ? ».</li> <li>• « Avez-vous un traitement de fond ? ».</li> <li>• « En cas de crise prenez-vous un traitement ? ».</li> </ul>
	Allergies	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « Êtes-vous allergique ?, À quoi ? ».</li> <li>• « Faites-vous une réaction allergique ? ».</li> </ul>

Actions	Neurologie	Respiratoire	Cardiologie
Rechercher une éventuelle détresse vitale	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perte de connaissance ou troubles de la conscience.</li> <li>• Mouvements désordonnés et incontrôlés (convulsions).</li> <li>• Désorientation dans l'espace et le temps.</li> <li>• Troubles de la motricité et de la sensibilité des mains et des pieds.</li> <li>• Anomalies de la parole.</li> <li>• Paralyse de la face.</li> <li>• ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Troubles de la respiration : fréquence anormale, faible amplitude pauses respiratoires.</li> <li>• Difficultés pour parler.</li> <li>• Sueurs.</li> <li>• Coloration bleutée des muqueuses (cyanose).</li> <li>• Bruits respiratoires (sifflements, gargouillements...).</li> <li>• ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Anomalies du pouls (de préférence rechercher un pouls radial) fréquence anormale, perception difficile, irrégularité.</li> <li>• Pâleurs (notamment des muqueuses).</li> <li>• Sueurs.</li> <li>• Extrémités froides.</li> <li>• Soif.</li> <li>• Angoisse.</li> <li>• ...</li> </ul>



L'auxiliaire ambulancier doit prendre le temps d'écouter et ne pas chercher à interpréter les signes.

Alerter le Centre 15	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avis médical obligatoire, transmettre les informations recueillies pour obtenir un renfort médical.</li> </ul>
Administration d'un traitement en urgence	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dans certaines situations de malaise, un traitement particulier doit être pris. Le traitement et les doses sont prescrits par un médecin et généralement connus par le patient.</li> <li>• <b>La décision d'administrer est prise sur demande du malade ou sur ordre du médecin du centre 15 préalablement alerté (en cas de doute demander un avis médical).</b></li> </ul>
Donner du sucre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si une victime demande spontanément du sucre, lui en donner (notamment chez un diabétique). En cas de doute demander un avis médical.</li> </ul>
Couvrir ou rafraîchir	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Selon l'état du patient et le climat.</li> </ul>
Surveiller les fonctions vitales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conscience, respiration, pouls, ainsi que les signes d'aggravation.</li> </ul>



## 1.26 Positions d'attente et de confort

Positions	Justifications	Techniques
Position de confort (cf. 1.27 photo A)	Un patient va naturellement se mettre dans une position qui va lui permettre d'avoir moins mal et/ou de se sentir mieux. C'est la position de confort qui doit être respectée.	Le patient s'installe dans la position dans laquelle il se sent le mieux ; de préférence au sol ou sur un canapé pour éviter une éventuelle chute et donc un traumatisme.
Position à plat dos (cf. 1.27 photo B)	Position de repos la plus adaptée, elle permet, entre autre, une meilleure circulation sanguine.	Le patient est allongé sur le sol, sur une couverture ou sur de la moquette (éviter un sol froid qui risquerait de refroidir le patient).

Positions	Justifications	Techniques
Position sur le côté (cf. 📖 1.19)	Position adaptée pour les patients présentant des troubles de la conscience, des nausées et/ou des vomissements.	La mise sur le côté n'a pas les mêmes exigences que la PLS. Il suffit souvent de demander au patient (conscient) de se tourner sur le côté.
Position ½ assise (cf. 📖 1.27 photo C)	Pour tous les patients présentant des difficultés respiratoires, la position ½ assise permet de faciliter la respiration.	Le patient en ½ assis sera appuyé sur l'auxiliaire ambulancier ou sur un tas de couvertures. Pour certains patients en détresse respiratoire, la position assise peut même être préférable.
Position à plat dos, jambes fléchies (cf. 📖 1.27 photo D)	Pour toutes les douleurs abdominales, cette position permet de réduire la douleur en décontractant la paroi abdominale. Le patient peut parfois se sentir mieux sur le côté (en chien de fusil).	Le patient est allongé sur le sol, sur une couverture ou sur de la moquette (éviter un sol froid qui risquerait de refroidir le patient), les jambes sont fléchies sur elle-mêmes.



### 1.27 Assister l'ADE lors de la prise en charge d'un malaise et/ou d'une détresse vitale

C'est l'ambulancier diplômé d'État qui coordonne :

- l'interrogatoire du patient et de son entourage ;
- la recherche des signes de gravité et des signes d'une éventuelle détresse vitale ;
- la position d'attente ;
- la mise en place une inhalation d'oxygène ;
- l'administration d'un traitement ou de sucre.

Il peut confier à l'auxiliaire ambulancier l'installation en position d'attente, la préparation du matériel, la recherche de certains signes et la surveillance.

#### Soins d'urgence pouvant être délégués à l'auxiliaire ambulancier par l'ADE



Aide à l'interrogatoire et à la surveillance (par ex. : pendant que l'ADE est en contact avec le centre 15)



Malaise installé plat dos, sous inhalation d'oxygène et surveillé



Malaise installé en ½ assis, sous inhalation d'oxygène et surveillé



Malaise installé plat dos les jambes fléchies et surveillé