

« Tri sélectif ? »



Dr N. Belin¹,
Dr JP. Giocanti²
Dr A. Perrotti³,
Pr S. Chocron³,
Pr G. Capellier¹

¹ Service de réanimation médicale

² Service des urgences, SMUR

³ Service de chirurgie cardiaque

Mme L. 78 ans



- Le 14/03/2012
- Retrouvée inconsciente par la voisine, à domicile
- Assise dans une bassine pleine d'eau dont elle n'a pu sortir (probablement toute la nuit)
- Appel centre 15 : équipe Smur



Pré hospitalier

- Antécédent : arthrose, trouble cognitif
- TTT : skenan, actiskenan, ogast, temesta, vasobral, movicol, gaviscon
- TA 13/11, FC 88, SPo2 imprenable, FR 10, dextro 1,17 g/L
- G5 Y1V2M2 avec motricité spontanée des membres
- Trace de compression
- T°

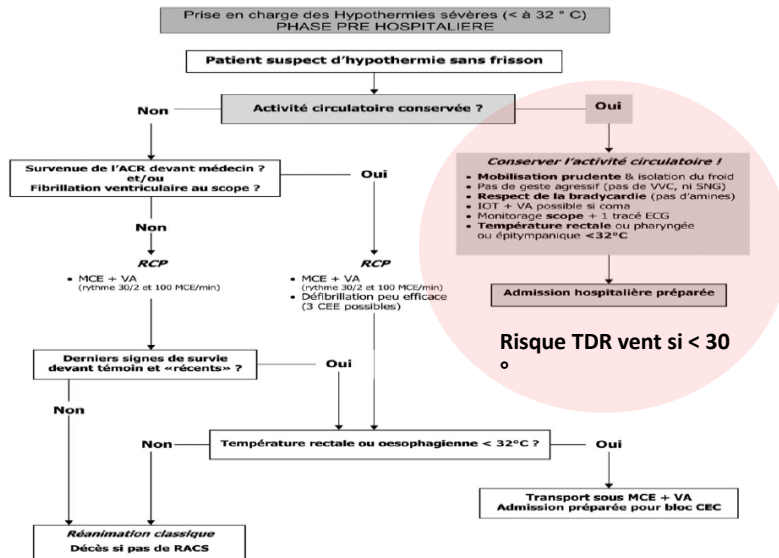
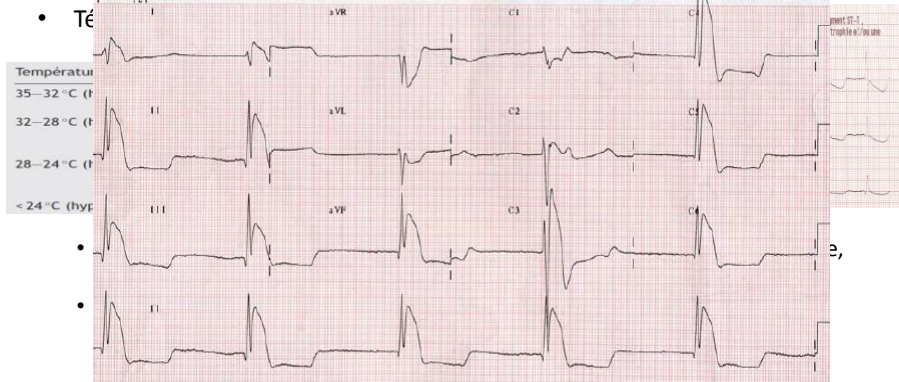


Figure 2 Arbre décisionnel de prise en charge préhospitalière.

MISE AU POINT Prise en charge d'un malade en hypothermie accidentelle

Management of accidental hypothermia

R. Briet^{1,2}, J. Brun³, G. Debaty⁴, F.-X. Koch⁵, J.-P. Torres⁶,
V. Bach⁷, P. Albaladejo⁸, V. Danet⁹

Réanimation (2010) 19, 607–615

Hospitalier



- Patiente stable, pas de marbrure
- Ventilation mécanique
- Pupille intermédiaire réactive, Glasgow 3,
- Température centrale 26 °C
- PA invasive 50/20

Décision d'ECMO

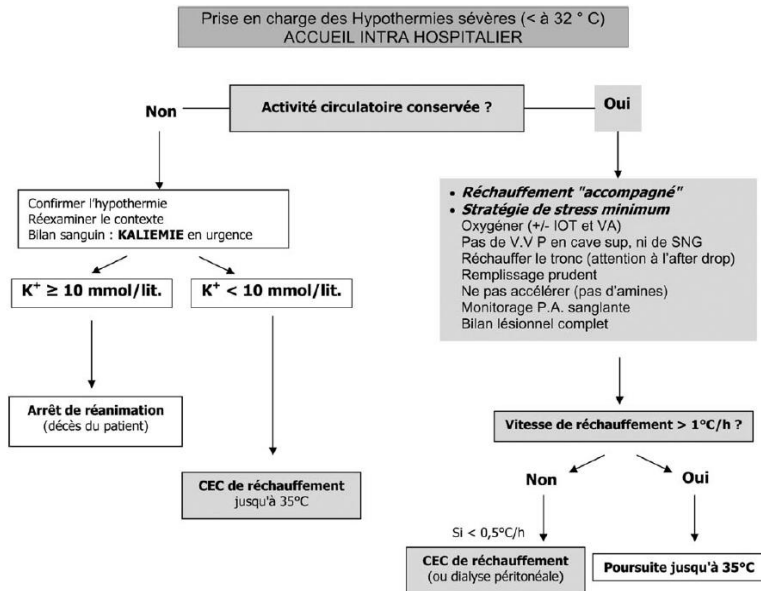
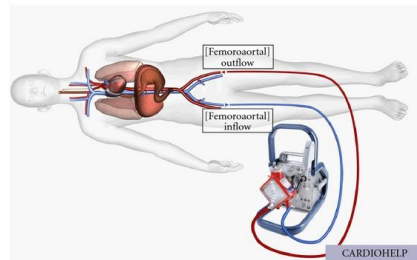


Figure 4 Arbre décisionnel : admission à l'hôpital des patients hypothermes.

