

## Prise en charge des accidents de plongée

**MESSAGE CLE**  
Tout signe apparaissant <24h après une plongée est un accident de plongée jusqu'à preuve du contraire

### Présentations multiples\* :

- cutanées ou articulaires : éruption, douleurs articulaires...
- digestives : nausées, vomissements...
- ORL : surdité brusque, douleurs sinusiennes, vertiges...
- neurologiques : paralysie, convulsions, coma...
- respiratoires : dyspnée, d trese respiratoire...
- cardio-vasculaire : douleur thoracique, ACR...

\*liste non exhaustive

**PIEGES**  
Absence de corrélation entre la manifestation clinique et la gravité potentielle

Prise en charge immédiate

### TRAITEMENT DES DEFAILLANCES VITALES PRIORITAIRE

#### TRAITEMENT SPECIFIQUE

- Oxygénothérapie FIO2 100%, 15L/min au MHC
- Réhydratation sérum salé 0,9% 1L/1h IV (ou faire boire si conscient) puis 2L/24h IV
- Aspirine 250mg IV ou per os si conscient (en l'absence d'allergie aux salicylés)
- Primpéran IV si nausées ou vomissements
- Tanganil IV si vertiges

Ne jamais interrompre l'administration d'O2 au MHC même si disparition des symptômes

Récupération des paramètres de plongée

Orientation

Evacuation sans délai vers le caisson hyperbare le plus proche \*

\*Si héliSMUR, altitude maximum 1500 pieds (455m)