



# PROTOCOLE DE SOINS - PNEUMOTHORAX COMPRESSIF DANS LE CADRE D'UN POLYTRAUMATISME

## OBJECTIFS:

Soins de base adaptés chez un patient polytraumatisé avec pneumothorax compressif.

## EVALUATION MEDICALE INITIALE:

Patient agité

- GCS : 4, 6, 5
- téguments moites, horripilation
- Voie aérienne libre, phonation possible
- Trachée déviée vers la gauche
- respirations superficielles, rapides, à l'aide de la musculature accessoire
- tympanisme lors de la percussion de l'hémithorax droit, emphysème sous-cutané

## EVALUATION MEDICALE SECONDAIRE:

Inspection

- examen de la gorge et du thorax : trachée déviée vers la gauche
- pattern respiratoire : hémithorax droit non mobilisable
- palpation : crépitations sous-cutanées,
- Percussion : tympanisme
- Auscultation : silence respiratoire du côté droit
- Echographie : Bar-code pattern, signe de la stratosphère au niveau de l'hémithorax dr.

## Traitement

- Evaluation ABCDE du patient - **EVALUATION PRIMAIRE**
- Manœuvres simultanées :
  - Surveillance de base : SpO<sub>2</sub>, TA, EKG

- Voie veineuse – au moins 2 cathéters veineux périphériques de gros calibre 14-18 G avec initiation de la réanimation volémique
- Oxygénothérapie – masque à réservoir - FiO2 aussi proche que possible de 100%.

**A - Airway** - avec protection de la colonne cervicale (collier cervical)

- patence de la voie aérienne
- immobilisation maintenue lors de l'évaluation

**B - Breathing**- Ventilation et oxygénation

Prise en charge :

- administration d'oxygène en grande quantité
  - administration d'analgésiques
- décompression d'urgence du pneumothorax, à l'aiguille par ponction dans l'espace 2 ic, médio-claviculaire ou dans l'espace 5 ic sur la ligne médio-axillaire sous anesthésie locale au préalable

### Etablir le plan de traitement pour les 24h suivantes

**Evaluation secondaire**

- **Etat de conscience**
- **Pupilles**
- **Cou** : évaluer la colonne cervicale, nécessité de maintenir le collier cervical, évaluation Rx. Evaluer la partie antérieure du cou
- **Thorax** : évaluer le thorax, inspection, palpation, percussion, auscultation pulmonaire et cardiaque. Echographie et Rx.
  - **Drainage thoracique**

Transport du patient au service de Rx

- Immobilisation pendant le transport
- Analgésie
  -

### D'autres remarques

Diagnostic différentiel des causes de l'insuffisance respiratoire aiguë lors d'un polytraumatisme

**REFERENTIELS / RECOMMANDATIONS D'EXPERTS :**

ERC European resuscitation council guidelines for resuscitation 2015. Section 3. Adult advanced life support.

ERC - European resuscitation council guidelines for resuscitation 2015. Section 4. Cardiac arrest in special circumstances

SFAR - Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

Advanced Trauma Life Support - American College of Surgeons

Textbook of Critical Care - J.L.Vincent et al., 2017, Elsevier