Evaluation des signes vitaux de base

L'évaluation des signes vitaux est un élément clé pour une bonne administration des premiers soins. Elle consiste à prendre une série de mesures simples qui fourniront des données sur l'état de santé de la personne prise en charge. Ces mesures peuvent aider à révéler la gravité de la maladie ou de la blessure d'un patient et si, au fil du temps, son état s'est amélioré ou a empiré. Alors que la pleine signification de ces mesures pourrait échapper à un secouriste de base, une série de signes vitaux soigneusement évalués peuvent être très utiles pour les professionnels de la santé qui prendront ensuite en charge la personne blessée.

Les signes vitaux peuvent être utiles même pour les secouristes ayant une formation médicale limitée. L'évaluation répétée des signes vitaux en dehors des limites normales indique généralement la nécessité d'un traitement ou la possibilité d'évacuation vers un niveau de compétences médicales plus élevé. Par exemple: une sensation d'angoisse, un rythme cardiaque élevé, une fréquence respiratoire élevée et une peau moite, froide et pâle peuvent indiquer un état de choc, situation médicale potentiellement mortelle. Le choc est relativement facile à traiter, mais il peut passer inaperçu si les signes vitaux ne sont pas surveillés. Les signes vitaux qui s'éloignent davantage de leur limite normale au fil du temps peuvent indiquer un besoin encore plus urgent d'évacuation.

Le temps

Pour organiser et garder une trace de vos mesures, il est très important de prendre note de l'heure de vos évaluations de signes vitaux afin d'avoir un décours temporel de l'évolution des signes vitaux. Cela vous permet (à vous ou à tout soignant ultérieur) de faire des comparaisons entre les différentes évaluations de signes vitaux et d'observer les tendances se dégageant de l'état du patient. La fréquence avec laquelle sont évalués les signes vitaux dépend de l'état du patient. Les patients malades ou grièvement blessés devraient voir leurs signes vitaux réévalués toutes les quelques minutes, alors que pour les patients dont l'état est stable, un contrôle toutes les heures peut être suffisant.

Niveau de réactivité

Chez une personne blessée, l'état mental, ou niveau de réactivité, est probablement le signe vital le plus important. Puisque le cerveau a la priorité absolue dans la répartition des ressources de l'organisme, il est particulièrement important de reconnaître une altération de son état. Pour évaluer le niveau de la réactivité d'un patient, commencer par lui parler. Si celui-ci est en mesure de vous répondre, posez-lui les questions suivantes:

- Comment vous appelez-vous ?
- Où sommes-nous ?
- Quelle heure est-il (environ) ?
- Que s'est-il passé ?

Les réponses à ces quatre questions vous permettront d'évaluer l'orientation personnelle, spatiale, temporelle et circonstancielle du patient. Si le patient peut répondre correctement aux quatre questions, il serait considéré comme "alerte et orienté au niveau des personnes, du lieu, du temps et des événements (moyen mnémotechnique: A+Ox4). En plus de quantifier le niveau de réactivité du patient, il peut aussi être utile de noter un terme qualificatif, comme par exemple «irritable», «anxieux» ou «agressif». De tels termes vous permettront de rendre plus complète votre description de l'état mental du patient.

Dans le cas où une personne blessée est consciente et peut vous parler, mais est incapable de répondre à ces quatre questions, elle sera considérée comme alerte mais désorientée.

Une échelle couramment utilisée pour décrire l'état mental d'une personne est l'échelle AVPU. AVPU est un acronyme pour *alert*, *verbal*, *painful* et *unresponsive*. Le paragraphe ci-dessus décrit les patients qui sont de niveau A sur cette échelle, mais parfois les malades ou les blessés ne sont pourtant pas alertes. Si la personne ne répond pas lorsque vous essayez de discuter avec elle, parlez plus fort. D'une voix forte, demandez-lui si elle va bien.

Si elle répond lorsque vous lui parlez plus fort, elle peut être considérée comme sensible à la stimulation verbale ou V sur l'échelle AVPU. La personne ne doit pas nécessairement répondre verbalement pour être considérée comme V; elle peut simplement faire une grimace ou ouvrir les yeux. Toute réponse à un son indique automatiquement qu'elle est V. Si la personne ne répond pas à votre stimulus verbal, vous devez évaluer sa réactivité à la douleur. Il ne faut bien sûr pas chercher à lui faire mal, mais simplement d'obtenir une réponse. Une bonne façon de le faire est de pincer le triceps de la personne, juste au-dessus du coude. Si cela provoque chez elle une réaction, un mouvement ou un gémissement, par exemple, le patient sera considéré comme P sur l'échelle AVPU. Enfin, un patient qui ne répond pas à une stimulation verbale ou douloureuse sera considéré comme aréactif, ou U, sur l'échelle AVPU.

Le pouls

Une forte pulsation est nécessaire pour assurer un approvisionnement adéquat en sang oxygéné vers les tissus de l'organisme. Pour prendre le pouls d'une personne inconsciente (V, P ou U sur l'échelle AVPU), vous pouvez utiliser l'artère carotide, dans le cou. Placez doucement deux doigts sur la trachée du patient et faites-les glisser latéralement. Ne dépassez pas la trachée (palpez la carotide la plus proche de vous), et n'essayez pas de prendre le pouls sur les deux côtés de la trachée à la fois.

Vous devriez sentir le pouls sur l'artère carotide, juste à côté de la trachée. Chez un patient conscient (A sur l'échelle AVPU), il est préférable de prendre le pouls au niveau de l'artère radiale, sur le poignet, cette méthode étant moins invasive.

Pour trouver le pouls radial, placez deux doigts à l'endroit où la base du pouce du patient rencontre son poignet. La pulsation se fera probablement le plus sentir entre cet endroit et les tendons les plus éminents du poignet.

Si vous rencontrez des difficultés à trouver le rythme cardiaque, il se peut que vous appuyiez trop fort ou pas assez. Une fois que vous localisez le pouls, comptez le nombre de pulsations durant 15 secondes. Multipliez ce nombre par quatre, et vous aurez le rythme cardiaque du patient en battements par minute.

En plus de la fréquence, il est important d'obtenir des données sur la qualité du rythme et la perception du pouls. Le rythme sera régulier ou irrégulier, et le pouls est généralement décrit comme bien perçu ou faible. La plupart des adultes en bonne santé ont une fréquence cardiaque au repos comprise entre 60 et 100 battements par minute, réguliers et bien perçus. Le rythme cardiaque augmente naturellement lorsque l'on fait de l'exercice ou lors de situations de stress. Le cœur bat plus vite pour assurer une oxygénation suffisante des tissus, permettant au corps de réagir rapidement en cas d'urgence. Le pouls d'une personne peut être élevé peu de temps après une situation d'urgence, mais devrait se stabiliser chez les personnes qui ne sont pas grièvement blessées.

(Note: Selon les directives ERC (European Resuscitation Council), les sauveteurs n'ont pas besoin de vérifier le pouls mais doivent plutôt rechercher des signes de respiration normale lors de l'évaluation d'une

personne inconsciente. Quand il n' y a pas de respiration normale, les sauveteurs devraient commencer la RCP et utiliser un DEA.)

La respiration

Puisque le corps ne peut survivre que quelques minutes sans oxygène, il est important de vérifier la fonction du système respiratoire. Si une personne sait que vous essayez d'évaluer se respiration, elle va probablement changer sa fréquence respiratoire et fausser la mesure. Pour éviter ce problème, commencer doucement à évaluer sa respiration dès que vous avez terminé de vérifier le pouls. Une fois que vous avez évalué le rythme cardiaque, concentrez-vous sur la respiration. Laissez vos doigts sur son poignet, mais vérifier si sa poitrine se soulève. Si vous êtes incapable de détecter la respiration de par les mouvements de la poitrine, regarder alors plutôt l'abdomen ou les épaules. Les plis des vêtements du patient peuvent également vous fournir des indications quant à la respiration.

Puisque les cycles respiratoires sont moins fréquents que les battements de coeur, évaluez-les pendant 30 secondes, puis doublez ce chiffre pour obtenir un résultat précis. Comme pour le pouls, mesurer le rythme et la qualité de la respiration est important. Le rythme sera soit régulier soit irrégulier. Des mots comme "non laborieux", "haletant", "sifflante" ou "laborieux" sont utilisés pour décrire la qualité de la respiration. Un adulte au repos respire généralement entre 12 et 18 fois par minute, de façon régulière et non laborieuse.

La peau

La peau est le plus grand organe du corps, et elle peut être un excellent indicateur du fonctionnement de l'organisme. Si la peau est pâle, froide et moite, c'est un signe que les ressources de l'organisme (par exemple, le sang) sont détournées vers des organes plus vitaux. Lors de l'examen de la peau, vous devriez prendre note de trois caractéristiques différentes: la couleur, la température et de l'humidité.

La couleur de la peau, bien sûr, varie considérablement entre les individus, mais il y a des zones du corps non pigmentées qui sont roses chez tous les êtres humains. Le plus accessible de ces endroits est l'intérieur de la lèvre inférieure. Regardez et notez si la couleur est bien rose ou d'une autre couleur. Elle peut être pâle si la personne a froid, bleu si elle est en état d'hypoxie, rouge si elle a chaud ou même jaune si elle est atteinte d'une maladie. C'est sur l'abdomen que s'évaluent le mieux la température et l'humidité de la peau. Celles-ci s'évaluent d'ordinaire mieux que sur les mains ou le visage. La peau de l'abdomen est censée être chaude et sèche, donc si elle est froide, brûlante ou humide, il est particulièrement important d'en prendre note.

Le niveau de réactivité, le pouls, la respiration et l'état de la peau ne sont bien entendu pas les seuls signes vitaux, mais ils sont importants et relativement faciles à évaluer. Les seuls outils nécessaires pour les mesurer sont une montre, un stylo et du papier. D'autres signes vitaux comprennent la pression artérielle, les sons pulmonaires, le diamètre pupillaire et la température du corps. Bien que le manque de formation, d'expérience ou de matériel peuvent limiter votre capacité à prendre en charge un camarade blessé dans un environnement éloigné, évaluer les signes vitaux de base est quelque chose d'utile que tout le monde peut faire.

La formation Premiers Secours de DAN

En plus des instructions quant à la reconnaissance des signes vitaux, les formations de DAN enseignent également comment fournir le traitement nécessaire dans une large gamme de situations.

On-Site Neurological Assessment for Divers**.** Ce cours enseigne les étapes de base pour évaluer le pouls et la fréquence respiratoire. Des résultats anormaux pourraient indiquer un dérèglement dans l'organisme et ainsi réclamer un traitement immédiat à base d'oxygène.

Basic Life Support – First Aid. Egalement appelé BLS, ce cours comprend des techniques de maintien de l'ouverture des voies respiratoires telles que le retournement du patient d'un seul tenant (log roll) et la position latérale de sécurité, la RCP à un seul sauveteur, ainsi que des techniques à appliquer en cas d'étouffement, de saignement et d'état de choc. La partie First Aid (Premiers secours) de ce programme comprend des compétences clés telles que les évaluations d'une maladie et d'une blessure, la pose de bandages et d'atèle ainsi que les transports de patients en urgence.