

LE SSO: ÇA M.A.R.C.H.E!

MOTS-CLEFS : SOUTIEN SANITAIRE AUX OPERATIONS – PROTOCOLES INFIRMIERS EN SOINS D'URGENCE (PISU)

SITUATION OPERATIONNELLE

Déclenchement de la VSSO à 20h35 pour un feu de bâtiment à usage d'habitation. Arrivée SLL: flammes au balcon et notion d'une victime en cours d'évacuation par l'échelle sur la façade opposée. Notion du déclenchement d'une AR associée à un groupe SAP dès le départ en intervention. Lors du tour de feu, l'équipe découvre une victime qui vient de se défenestrer, MCE en cours par l'équipage du FI. Prise en charge par l'équipage de la VSSO (accompagné de l'équipage du FI déjà sur place et d'un VSAV) d'une victime en ACR qui récupère un pouls très rapidement. Après RACS, patient agité, polytraumatisé (car défenestration du 4^{ème} étage lors de la tentative de sauvetage), brûlé au niveau de la face et des bras et intoxiqué par les fumées (la victime est aussi l'incendiaire à l'origine du sinistre) ☑ Mise en œuvre des PISU en l'absence de médecin sur les lieux.

Après quelques minutes arrivée de l'AR Nord qui finira la prise en charge et assurera l'évacuation de la victime



PROBLEMATIQUES



- Absence de médecin
- Application des PISU sur une victime "civile"
- Véhicule garé loin de l'intervention et absence de matériel adapté au moment du tour de feu
- Pose de l'intra-osseux non prescrit dans le PISU "hémorragie sévère"
- Conditions difficiles (nuit, hiver, pas d'éclairage, sous les eaux d'extinction car au pied du bâtiment sinistré)
- Patient en ACR, polytraumatisé, brûlé et intoxiqué (nécessité de prioriser la prise en charge et la mise en œuvre des PISU et des actions à mener)



LECONS TIREES



- Sac IDE sur le dos au moment du tour du feu
- **Point de situation** pour annoncer à l'ensemble des intervenants le caractère exceptionnel de cette prise en charge sans médecin
- Leadership: s'assurer de la bonne prise en compte des tâches confiées aux secouristes et contrôle de ces dernières
- Ce qui a aidé le VSSO dans cette situation? Garder son calme, **dérouler son "MARCHE"** et le répéter autant de fois que nécessaire -> rester systématique!

A RETENIR : La bonne connaissance des PISU est indispensable. L'application du "MARCHE" est une aide cognitive majeure sur laquelle on peut s'appuyer dans cette situation très complexe (et recommandée par la SFMU et la SFAR!)

Les simulations faites en amont en équipe constituée contribue largement à l'efficacité du personnel dans ces situations critiques (apprentissage des points de situation pour les IDE).

Ne pas oublier le Bilan Patient Victime (BPV) lors de chaque prise en charge de victimes