

Test RIFAP

- **Vous plongez à partir d'un bateau. Au cours de votre immersion, un co-équipier vous fait signe « ça ne va pas ». Vous intervenez et vous le ramenez en surface par une procédure de remontée assistée au gilet. Que devez-vous faire alors ?**

Alerter le bateau par des signes de détresse

Libérer les voies aériennes de la victime et garantir sa ventilation, c'est-à-dire :

- Allonger la victime sur le dos, gilet gonflé et voies aériennes hors de l'eau
- Desserrer les sangles de son gilet,
- Vider son masque s'il est inondé,
- Maintenir son détendeur.

Remorquer la victime vers le bateau si les conditions le permettent (absence de courant contraire, mer calme, faible distance à parcourir, etc.) ou attendre l'intervention du bateau

Déséquiper la victime

Extraire la victime de l'eau

- **Le directeur de plongée présent sur le bateau coordonne alors les secours. Quelles actions doit-il engager ?**

- La récupération des plongeurs encore immergés
- La prise en charge de la victime
- L'alerte des secours médicalisés
- La mise en œuvre des moyens de secours présents à bord (oxygénothérapie, eau, aspirine, couverture isothermique, etc.)

- **En quoi consiste le bilan vital ?**

A apprécier les fonctions vitales de la victime :

- conscience
- ventilation
- circulation

- **Quand concluez-vous que votre victime est inconsciente ?**

En l'absence de réponse verbale ou motrice à une demande simple : « Vous m'entendez ? », « Serrez-moi les mains ? », « Ouvrez les yeux. »

- **Rôle de la PLS ?**

Dans le cas d'une victime inconsciente étendue sur le dos, cela permet :

- D'éviter que sa langue ne s'affaisse au fond de la gorge, obstruant ainsi ses voies aériennes,
- D'éviter que des liquides gastriques ne viennent inonder sa trachée artère et ses alvéoles pulmonaires.

- **Préalable à l'évaluation de la ventilation ?**

La libération des voies aériennes (LVA) :

- ouvrir entièrement la veste de combinaison
- désobstruer les voies aériennes (retirer les éventuels corps étrangers présents dans la bouche)
- basculer prudemment la tête en arrière

- **Rôle de la bascule prudente de la tête en arrière lors de la libération des voies aériennes ?**

Décoller la langue du fond de la gorge.

- **Comment appréciez-vous la ventilation ?**

Je place ma joue au-dessus du visage de la victime et, pendant 10 secondes :

- j'écoute sa respiration
- je sens son souffle sur la joue
- j'observe les mouvements de sa poitrine

- **Quand concluez-vous que votre victime ventile ?**

Si sa poitrine se soulève, son souffle et d'éventuels bruits sont perçus.

ET

Si le nombre de ses mouvements respiratoires est d'au moins 6 par minute.

- **Quand concluez-vous que votre victime ne ventile pas ?**

Si sa poitrine ne se soulève pas, son souffle et d'éventuels bruits ne sont pas perçus.

OU

Si le nombre de ses mouvements respiratoires est inférieure à 6 par minute.

- **Comment appréciez-vous la circulation ?**

- Par la présence ou l'absence de toux ou de mouvements OU,
- Par la présence ou l'absence de pouls carotidien, si je suis capable d'apprécier le pouls en moins de 6 secondes

- **Quel traitement, la commission médicale et de prévention de la FFESSM, préconise-t-elle pour les accidents de plongée ?**

- Administrer de l'O₂ en continu à 15l/mn (si adulte) à une concentration proche de 100%
- Réhydrater la victime avec de l'eau plate 1 litre/heure
- Lui proposer de l'aspirine non effervescente (500 mg max.)
- L'évacuer vers un centre hyperbare

- **A quel moment alerter les secours médicalisés ?**

Dès qu'un accident de plongée est suspecté, c'est-à-dire dès que :

- un plongeur présente des signes tangibles de malaise (sueurs, pâleur, vertiges, troubles de la parole, etc.) et/ou s'il se plaint (fatigue, douleur, picotements, fourmillements, troubles des sens, perte de sensibilité, paralysie, etc.),
- un plongeur présente une atteinte de ses fonctions vitales (conscience, ventilation, circulation),
- une erreur patente de procédure a été commise.

- **Qui alerter et par quel dispositif ?**

A terre : les SAMU départementaux par téléphone en appelant le 15

En mer : les CROSS, en transmettant un message PAN-PAN, sur le canal 16 d'un poste VHF ou sur le canal 70 d'un poste ASN.

- **Quelles informations transmettre dans votre message d'alerte ?**

- Votre identité (ou celle du bateau)
- Position géographique
- Nature de l'accident
- Nombre de victimes
- État des victimes
- Gestes d'urgence effectués
- Point de rendez-vous

- **Un plongeur est inconscient mais ventile. Quelles actions faut-il mettre en oeuvre ?**

Placer la victime en PLS

Lui faire inhaler de l'O₂ en continu à 15l/mn (si adulte) à une concentration proche de 100%

La réchauffer en la couvrant (couverture isothermique)

La surveiller : refaire un bilan vital toutes les minutes

L'évacuer vers un centre hyperbare

- **Un plongeur est en arrêt ventilatoire (inconscient, ne ventile pas, mais circule). Quelles actions faut-il mettre en oeuvre ?**

Placer la victime sur le dos

Pratiquer une ventilation artificielle sous O₂ en continu à 15l/mn (si adulte) à une concentration proche de 100%, au rythme de 12 à 15 insufflations/mn (si adulte)

Réchauffer la victime en la couvrant (couverture isothermique)

La surveiller : refaire un bilan vital toutes les 10 insufflations.

L'évacuer vers un centre hyperbare

- **Un plongeur est en arrêt cardio-respiratoire (inconscient, ne ventile pas et ne circule pas). Quelles actions faut-il mettre en oeuvre ?**

Placer la victime sur le dos

Associer un massage cardiaque externe à une ventilation artificielle sous O₂ en continu à 15l/mn (si adulte) à une concentration proche de 100%, avec une alternance de 30 massages et 2 insufflations, au rythme de 100 massages/mn de 4 à 5 cm d'amplitude (si adulte)

Surveiller : refaire un bilan tous les 5 cycles de 30 massages/2 insufflations.

L'évacuer vers un centre hyperbare.

- **De retour d'une plongée, un plongeur conscient se plaint de vertiges. Quelles actions faut-il mettre en oeuvre ?**

Placer la victime en position de confort, à sa convenance

Lui faire inhaler de l'O₂ en continu à 15l/mn (si adulte) à une concentration proche de 100%

La rassurer en la faisant parler

La réchauffer :

- en la séchant
- en la couvrant (couverture isothermique)
- en lui faisant boire des boissons chaudes sucrées non alcoolisées

La réhydrater en lui faisant boire de l'eau plate ou des boissons sucrées non alcoolisées

Lui proposer de l'aspirine non effervescente (500 mg max.)

La surveiller : refaire un bilan vital toutes les minutes

L'évacuer vers un centre hyperbare

- **Le BAVU est composé d'un masque facial, d'un ballon et d'une réserve. Quel est le rôle de la réserve ?**

Délivrer au masque facial un mélange gazeux dont la concentration en O₂ est proche de 100% lorsque le BAVU est connecté à la bouteille d'oxygène.

- **A quel moment faut-il interrompre l'administration d'O₂ ?**

Jamais. L'O₂ est administrée jusqu'à l'arrivée des secours médicalisés, même si tous les symptômes de l'accident ont disparu.

- **De retour de plongée, un plongeur adulte présentant les premiers symptômes d'un ADD est placé sous O₂. L'autonomie de la bouteille d'O₂ est telle que seul un débit maximum de 8l/mn permettrait d'administrer l'O₂ jusqu'à l'arrivée des secours médicalisés. A quel débit réglez-vous la bouteille d'O₂ ?**

A 15l/mn.

- **Quel est le rôle des recompressions thérapeutiques effectuées dans un centre hyperbare ?**

- meilleure oxygénation des tissus de l'organisme par l'augmentation de la pression partielle d'O₂ administrée (environ 2,8 bars) et par la réduction de la taille des bulles d'azote entravant la circulation sanguine et stationnant au niveau des tissus
- réduction de la production de bulles d'azote dans l'organisme par l'augmentation de la pression ambiante

- **En attendant les secours médicalisés, quelles actions doivent être conduites ?**

- La surveillance de la palanquée de la victime
- La surveillance de la victime (bilan vital refait toutes les minutes)

- La préparation de l'évacuation de la victime, c'est-à-dire :
 - La rédaction de la fiche d'évacuation
 - Le rassemblement du matériel de la victime pour sa mise à disposition aux services médicalisés (ordinateur de plongée) ou aux services de police (dans le cas d'une enquête)

- **Quelles informations faut-il porter sur la fiche d'évacuation ?**

- identité de la victime, et d'un accompagnant
- nature et paramètres de la plongée
- circonstances de l'accident
- heure d'apparition des symptômes (fourmillements, paralysie, perte de connaissance, etc.)
- état du bilan vital initial et des bilans successifs (chiffrages ventilation/circulation)
- heure des gestes effectués (PLS, Administration d'O2, prise d'aspirine, etc.)