

## ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE

T° < 30°C : 1 mg d'ADRENALINE max et CEE x3 SB, réchauffer +++

Contact précoce au 15 ☎ pour discuter transport sur planche à masser vers centre ECLS

Si patient répondant aux critères **Cf. ACR de l'Adulte**

**Arrêt de soins** proposée si asystolie après réchauffement > 32 °C ± Mort apparente & K<sup>+</sup> > 10 mmol/l

NON

## PRISE EN CHARGE

### MISE EN CONDITION

**Pas de mobilisation inutile si T° < 32 °C risque FV+++**,

**Soustraction au froid** : déshabiller, sécher, couverture de survie, bonnet

Rechercher signe de vie de façon prolongée (1 min)

**Scope, SpO<sub>2</sub> non fiable, PA, GG, dextro, Glasgow, ECG +++**

**VVP, O<sub>2</sub> systématique**

### RECHAUFFEMENT

**Max 1 °C/h jusqu'à 34 °C, plus rapidement si trouble hémodynamique**

- 28-34 °C : réchauffement externe actif (*couverture chauffante à air pulsé, 38 °C max*)

- < 28 °C ou instabilité HD : réchauffement interne à **discuter** rapidement par **ECLS appel 15 ☎**

**Surveillance HD rapprochée lors du réchauffage, risque de chute tensionnelle (VD => remplissage)**

**INSTABILITE HEMODYNAMIQUE** Objectif PAM > 65 mmHg

**REPLISSAGE** : NaCl 0,9% prudent, **NORADRENALINE** si besoin

**BRADYCARDIE** : même extrême tolérée, EES non indiqué sur cœur froid

Si **instabilité HD persistante** discuter si T° < 28°C **ECLS appel 15 ☎**

### GESTION DES VOIES AERIENNES SUPERIEURES

Indication large à l'IOT et VM **Cf. ISR et IOT & Ventilation mécanique**

## CLASSIFICATION DE L'HYPOTHERMIE

### MODEREE 35-32 °C

**Frissons, torpeur, dysarthrie, ataxie, tachycardie, PA conservée ou élevée, augmentation Intervalle PR et QT, polypnée légère, bronchorrhée, hyperglycémie**

### SEVERE 32-28 °C

**Disparition frissons, trouble de conscience, mydriase peu réactive, perte de la protection des VAS,**

Bradypnée, bradycardie, hypotension artérielle, < 30°C **médicaments inefficaces**

**ECG** : onde J d'Osborn, **trouble du rythme** auriculaire et ventriculaire, BAV, élargissement des QRS

### PROFONDE < 28 °C

Etat de **mort apparente**, coma hypertonique, mydriase aréactive, bradycardie, hypoTA, risque de **FV+++** (insensibilité CEE tant que T° < 28-30 °C), apnée < 24 °C, asystolie < 20 °C

### NB SUR MESURE DE LA TEMPERATURE

**Température périphérique par thermomètre tympanique, inutilisable si arrêt circulatoire**

**EPITYMPANIQUE** = thermistance, adapté au milieu hostile ou si T° < 32 °C

Température **CENTRALE**, dès que possible si T° < 32 °C

Sonde Vésicale ou Rectale ou à défaut thermomètre à mercure hypothermie en rectale