

Surveillance de la victime

La surveillance permet de suivre l'évolution de l'état de la victime, l'efficacité des gestes de secours effectués et d'envisager une éventuelle adaptation de sa prise en charge. La surveillance débute dès la fin du bilan d'urgence vitale et doit être assurée de façon permanente jusqu'à la fin de la prise en charge de la victime.

Lors de la surveillance d'une victime, il convient :

- de contrôler régulièrement la qualité de la respiration (FR, SpO₂) et de l'état circulatoire de la victime (FC, PA) ;
- d'apprécier toute modification de l'état de conscience ;
- de rechercher une modification de ses plaintes ;
- de la réconforter en lui expliquant ce qui se passe.

Chez une victime qui présente une détresse, les paramètres vitaux doivent être contrôlés toutes les 5 minutes au maximum. Dans les autres cas, ils seront contrôlés toutes les 10 à 15 minutes.

Si l'état de la victime s'aggrave :

- réaliser les gestes de secours adaptés, en cours de transport ; arrêter le véhicule si nécessaire ;
- refaire un bilan d'urgence vitale ;
- transmettre un nouveau bilan à la régulation.

Le médecin régulateur, en fonction du type d'aggravation et des éléments qui lui sont fournis, décide des suites à donner (poursuite du transport, attente d'un renfort, réorientation de la victime).

L'efficacité des gestes de secours réalisés doit être contrôlée régulièrement : arrêt des hémorragies, qualité d'une immobilisation, protection contre le chaud, le froid...

Dans tous les cas, les paramètres vitaux seront contrôlés avant de confier la victime à une structure de soins ou avant de la laisser sur place. Ces constantes doivent être notées sur la fiche bilan.