

Accidents toxiques ou biochimiques

Antony/subaquatique N3 Michel G. 2016

Accident Gaz	Phase	Causes	Symptômes	CAT	Prévention
Narcole azote (N2)	descente à partir de -35mètres	augmentation de la pression de N2 Descente rapide, stress, fatigue..	troubles du comportement euphorie, agitation, excitation réduction du champ visuel perte des repères temps, espace perte de mémoire, anxiété...	remonter de 5 mètres à l'aide du SGS arrêter cette plongée si les symptômes perdurent	connaître son ou ses équipiers précaution à la descente entraînement progressif et connaître ses limites en profondeur avoir envie de plonger
Hyperoxie oxygène (O2)	au fond	Pp d'O2 trop élevée /temps	gêne respiratoire, toux brûlures alvéolaires oedème pulmonaire crise épileptique,	faire baisser la pression d'O2	respecter la profondeur plafond pas de Pp O2 > 1,6 bar concerne les plongeurs prof. Et plongées aux mélanges (Nitrox, etc.)
Hyperoxie oxygène (O2)	secourisme plongeur professionnel	O2 pur > 1,6 bar + de 1 h effet Paul Bert Pp d'O2 > 0,5bar +de 5 heures effet Laurent Smith	vision double, réduction du champ visuel contraction musculaire crise épileptique, perte de conscience	faire baisser la pression d'O2	respect des règles de secourisme, des procédures, limiter le temps à l'O2 respect des temps de paliers à l'O2
Hypoxie oxygène (O2)	apnée plongeur prof.	manque d'O2 Pp d'O2 < 0,017 b	accélération cardiaque, perte de conscience, arrêt cardio-respiratoire	RIFAP, Oxygénothérapie (adulte 15 l/mn)	respect des procédures de sécurité apnée et règles du tiers temps
Anoxie oxygène (O2)	apnée alpinisme aviateur	manque d'O2 Pp d'O2 < 0,012 b	Ralentissement des fonctions vitales, perte des forces, perte de conscience.	Secourisme + Oxygénothérapie	respect des procédures de sécurité apnée vigilance mutuelle à la montée
Essoufflement (Hypercapnie) gaz carbonique (CO2)	avant Descente et pendant	<u>exogène</u> air de mauvaise qualité (gonflage) matériel défectueux tuba trop long Pp de CO2 > à 1% <u>endogène</u> CO2 + de 0,04 efforts avant ou pendant la plongée, froid, stress, courant	Goût de l'air, maux de tête avant et pendant, nausées ventilation superficielle syncope... accélération du rythme ventilatoire, essoufflement...	Remonter au SGS, pas d'effort, Oxygénothérapie en surface Si nécessaire Remonter au SGS, stopper tout effort et expiration forcée, continuer plongée douce en ventilant	Contrôle de la qualité de l'air avant, Surveillance mutuelle à la descente nota : les maux de tête peuvent perdurer, l'hypercapnie gêne l'évacuation de l'azote et favoriser ainsi un ADD éviter tout effort avant et pendant, remontée au SGS, surveillance des équipiers. matériels bien adaptés