

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — NEUROLOGIE · PROTOCOLE EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-NEU-EXP-COMA · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

DÉMARCHE DEVANT UN COMA — protocole

Objet

Structurer la prise en charge d'un coma : sécuriser les fonctions vitales, évaluer la profondeur et orienter l'étiologie.

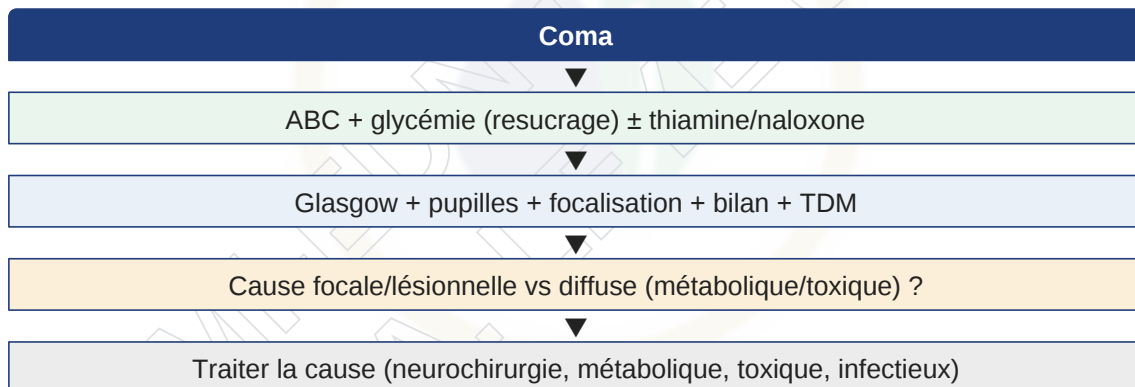
Indications

- Trouble de la conscience (Glasgow abaissé).
- Recherche urgente de causes réversibles.

Protocole d'exploration

- **Mesures immédiates (ABC)** : liberté des voies aériennes, ventilation, hémodynamique ; **glycémie capillaire** (resucrage si hypoglycémie) ; thiamine si alcoolisme ; naloxone si suspicion d'opioïdes.
- **Évaluer la profondeur** (score de Glasgow) et examiner : **pupilles**, signes de focalisation, signes méningés, signes de traumatisme.
- **Bilan** : glycémie, ionogramme/calcémie, gaz du sang, bilan hépatique/rénal, toxiques, NFS ; **imagerie cérébrale (TDM)** ; **PL** si suspicion de méningite (après TDM).

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- **Causes métaboliques/toxiques** (hypoglycémie, hyponatrémie, hypercapnie, intoxications) : souvent réversibles.
- **Causes neurologiques lésionnelles** (AVC, hémorragie, traumatisme, tumeur) : imagerie.
- **Infectieuses** (méningo-encéphalite), **anoxiques** : selon le contexte.

Points de vigilance

- **Glycémie capillaire immédiate** (cause réversible à ne jamais manquer).
- Protéger les voies aériennes (risque d'inhalation) ; ne pas réaliser de PL avant la TDM si signes focaux/HTIC.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- ABC + glycémie + examen neurologique = démarche immédiate accessible ; TDM/PL selon disponibilité.
- Antidotes simples (glucosé, thiamine, naloxone) ; transfert pour imagerie/réanimation.
- Rechercher activement les causes réversibles (métaboliques, toxiques, infectieuses).