

Approche et évaluation du blessé



Cours régional SARO

13 juin 2009

Fabrice Follonier

Que faire... en cas d'accident?



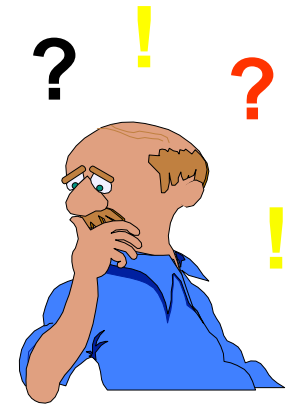
Observer...

- **que s'est-il passé et où?**
/ analyser la situation
- **qui est concerné?**
- **et comment?**



Réfléchir ...

- identifier les dangers (victimes, sauveteurs, témoins)
- besoin de renfort
- garder son calme
- agir adéquatement



Agir ...



- sécuriser
- évaluer les fonctions vitales
- sauver

- **évaluation globale du patient**
- organiser les secours
- positionner adéquatement / surveiller
- préparer au transport



S-S-S



Évaluer la situation

Sécurité: site, personnelle

Scène: cinétique, renfort

Situation: attitude, position de la victime



Sécurité avant tout

- Evacuer la zone dangereuse ou protéger la zone en cas d'éboulement
- (Faire) sécuriser le lieu de l'accident
- Protéger le patient



mesures d'urgence

L'

Etat de conscience

A= alerte

V= stimulation verbale

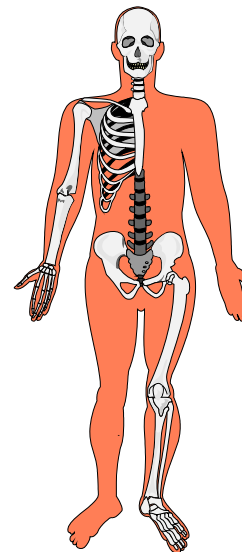
P= stimulation douloureuse

U= unconscious



- Chute de plus de sa hauteur
- Trouble de la conscience
- Douleurs dorsales
- Troubles neurologiques

=RISQUE DE FRACTURE DE COLONNE



Mobiliser
en respectant
L'axe
Tête
Cou
tronc

Mesures d'urgences

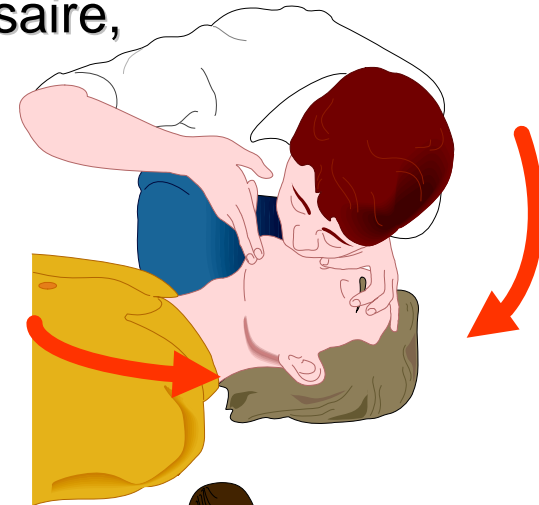


A libérer les voies respiratoires



Inspecter la bouche, extraire corps étrangers, sub-luxation de la mâchoire et si nécessaire, bascule de la tête avec précaution!!!

B Respire-t-il? Non → 2 insufflations



Ecouter, voir, sentir max. 10 sec.

C Pouls Non → **Massage cardiaque**

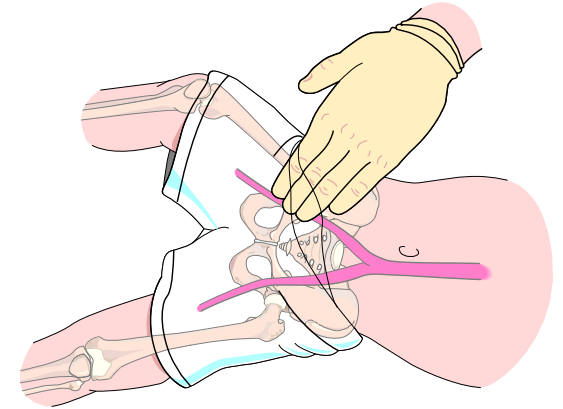
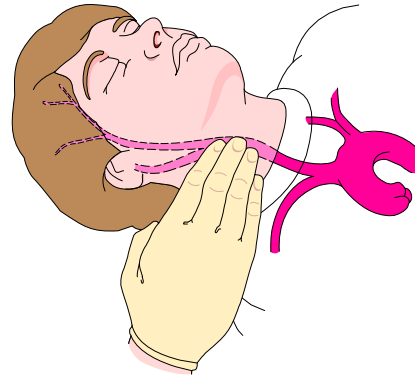


Mesures d'urgence

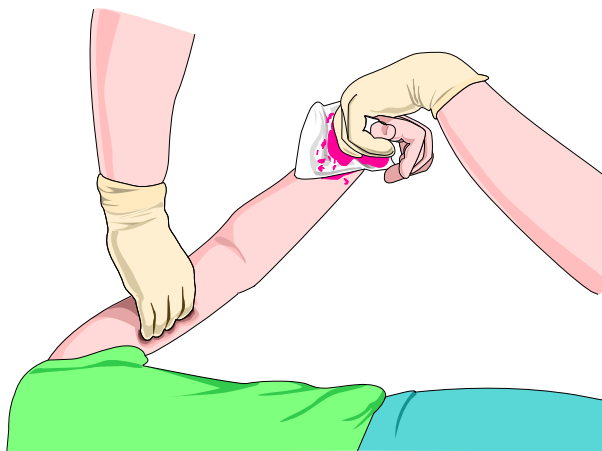
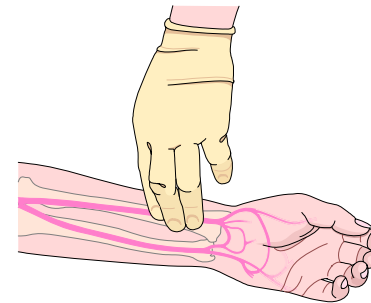


C Pouls

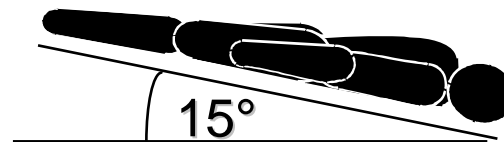
Qualité, fréquence
max 10 sec.



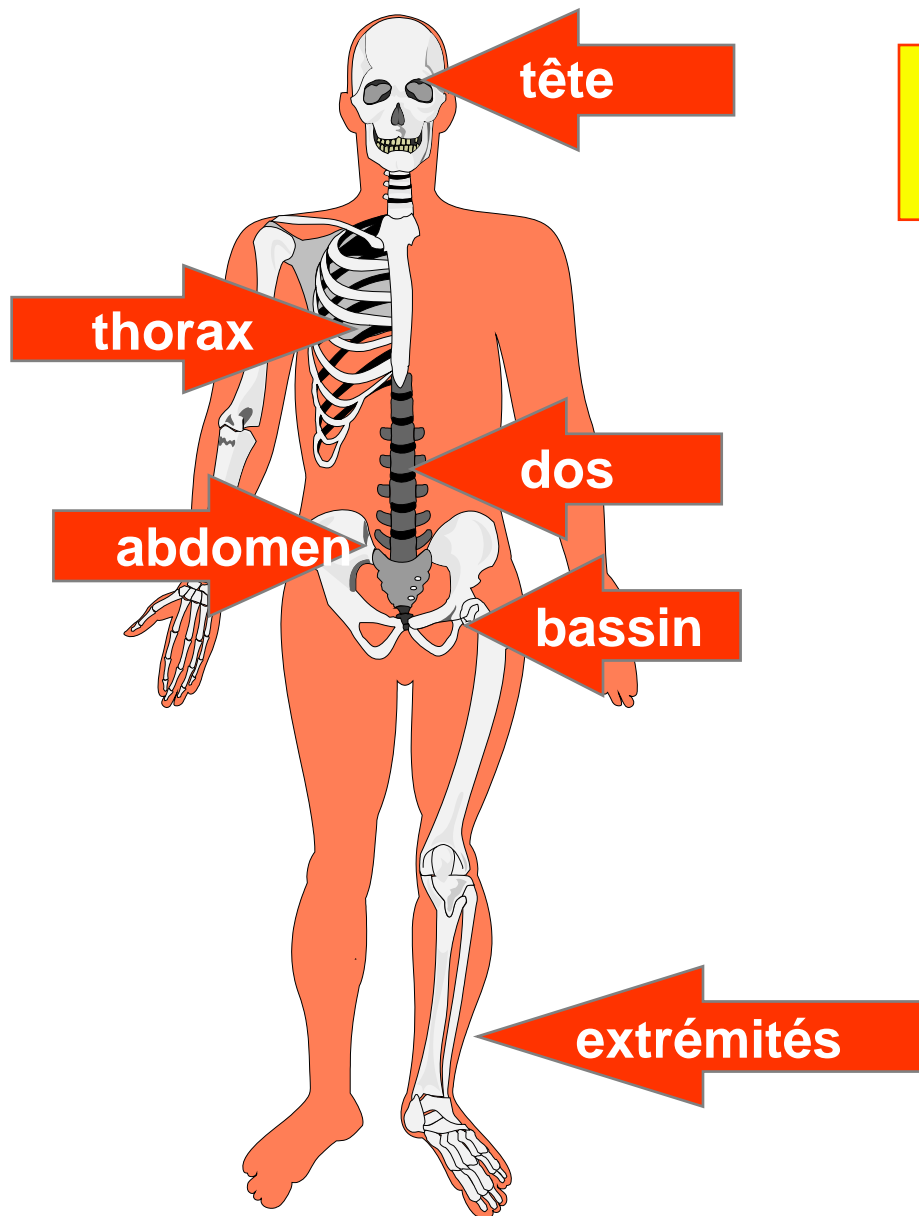
stopper l'hémorragie



si nécessaire position de choc



Evaluation globale du patient



Examen systématique de la tête aux pieds

- douleurs
- enflures
- déviation axiale
- saignements
- plaies
- sensibilité
- (motricité)

Mesures d'urgence

D

Déficit neurologique

Pupilles: taille, symétrie, réactivité

E

Protection
Evacuation
Réévaluation



Stratégie de prise en charge

Sécurité Scène Situation
Impression générale



Evaluation Primaire

Maintien cervical dans l'axe

Tester la conscience

A V P U

A : Airway

B : Breathing

C : Circulation sanguine

D : Déficit neurologique

E : Exposition Etablir les priorités



Immobilisation sélective si indiquée



Evaluation secondaire



Transport



Réévaluation

SSS

Sécurité :	Intervenants	EPI, gants, lunettes, gilet de sécurité, condition physique, connaissances techniques...
	Victime	Protection, mise en sécurité...
	Témoins	Mise en sécurité...
	Autres risques	Chute de pierres, nouvelle avalanche, conditions climatiques, ligne électrique, nuit...
Scène :	Lieu	Forêt, falaise, pente, canyon, bordure de route...
	Météo	Beau temps, pluie, neige, vent...
	Cinétique	Hauteur et facteur de chute, réception, masse de neige...
	Triage	Traiter le plus grave, sauver le plus grand nombre
	Besoin de renfort	Médecin, pompiers, police, garde chasse...
	Mode de transport	Terre, air, eau
Situation :	Position	Victime, témoins, traumatismes évidents
	Attitude	Calme, agitation, agressivité, émotion
	Plainte principale	Que c'est-il passé ? avez-vous mal quelque part ?
	Autres	Hémorragie importante, coloration de la peau, vomissements, perte d'urine...
Impression générale :		Observer le site, déterminer les mesures de sécurité, renforts, identifier les menaces vitales et la plainte principale

Evaluation Primaire :

Maintien cervical dans l'axe :	selon situation
Tester la conscience :	A : Alerte V : Stimulation Verbale P : Pain, douleurs U : Aucune réponse
Airway :	S'assurer de la liberté des voies aériennes désobstruer les voies aériennes maintenir la liberté des voies aériennes
Breathing :	S'assurer de la présence d'une respiration (regarder, écouter, sentir, 20 sec) suppléer ou soutenir la respiration (FR « normale » entre 8 et 30 R/min)
Circulation sanguine :	S'assurer de la présence d'un pouls (20 sec) (FC « normale » entre 60 et 100 Pulses/min)
Déficit neurologique :	Motricité sensibilité : les 4 membres Orientation : espace, temps, personne Recherche amnésie et pc : décrivez l'accident...
Etablir les priorités :	Exposer les parties anatomiques si nécessaire Protéger Déterminer le degrés d'urgence de la situation. Evaluer la nécessité de l'appel de renfort..

Evaluation secondaire

Tête aux pieds :	Pour déceler les lésions ou signes que l'examen initial n'aurait pas encore révélés : Douleurs, saignements, déformation, plaie
Immobilisation sélective si indiquée	En cas de : Chute de plus de sa hauteur, douleurs dorsales, troubles de la conscience, fracture, déficit neurologique. Avec : Minerve et KED (planche), attelles...
Transport :	Objectif : Compression du temps en préhospitalier, confort du patient
Réévaluation :	Faire régulièrement une réévaluation rapide afin de voir une éventuelle péjoration du patient