

Q

uand

Le pansement 3 côtés (pansement « canard » des militaires français) est indiqué sur toute plaie thoracique « soufflante ».

La réalisation de ce pansement (=valve) est déjà enseignée à tout militaire français suivant la formation sauvetage au combat de niveau 1.

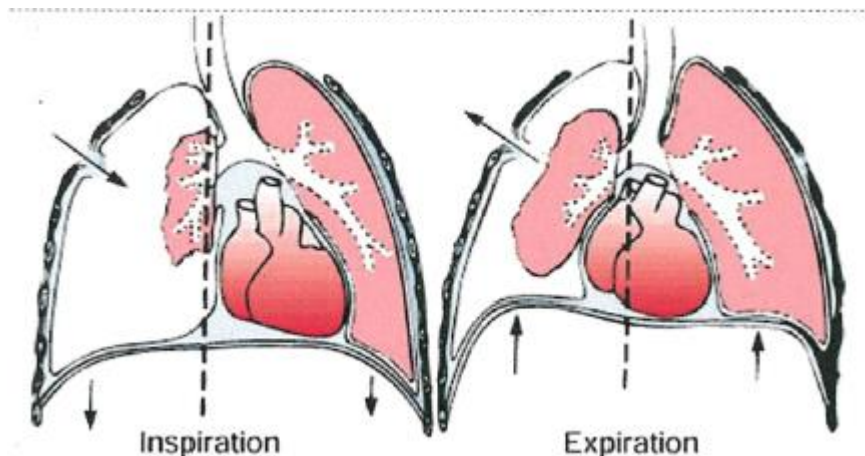
P

ourquoi

Plaie soufflante du thorax :

Une plaie soufflante est une plaie ayant perforé la cage thoracique et le poumon par laquelle de l'air s'échappe. Il peut également y avoir un écoulement de sang par l'orifice : une plaie soufflante s'entend et parfois se voit : l'air entre et sort du thorax par l'orifice, au rythme de la respiration.

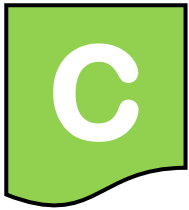
L'air risque de s'accumuler entre les deux feuillets de la plèvre (enveloppes des poumons). Cela peut empêcher le poumon de fonctionner normalement et entraîner une détresse respiratoire voire circulatoire.





Avec quoi

- Sparadrap.
- 1 paquet de 5 compresses stériles (utilisation des compresses **et du plastique transparent d'emballage - côté stérile sur la plaie**).



Comment

Respecter la position spontanée de meilleur confort respiratoire du blessé comme la position demi-assise ou assise. **Ne jamais allonger le blessé à plat dos.**

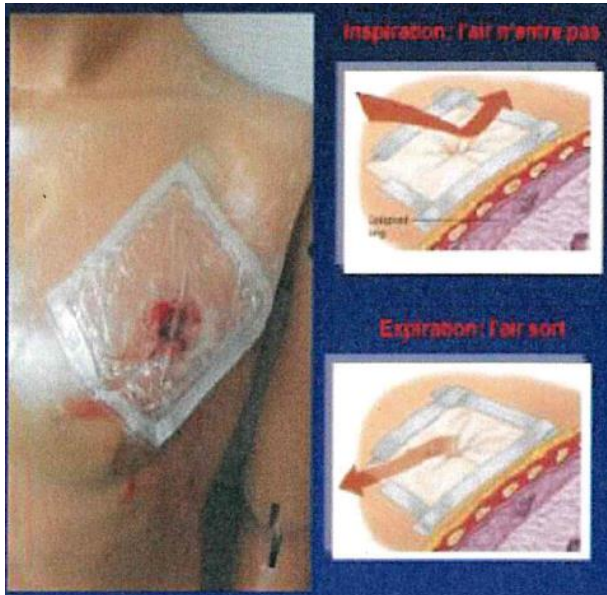
Si nécessaire, l'installation du blessé en position demi-assise ou assise doit se faire prudemment afin de ne pas aggraver une éventuelle détresse circulatoire.

En cas de plaie thoracique (soufflante ou non), il faut mettre en place un pansement simple non occlusif, type pansement 3 côtés, qui est réalisé avec la partie plastique transparente du sachet de compresses placée sur la plaie (côté stérile = côté plaie) et fixée avec du sparadrap **en laissant ouvert le 4^{ème} côté, qui doit être dirigé vers le bas pour permettre l'écoulement liquidien (sang...).**

En cas de plaies multiples sur la face avant du thorax, envisager un pansement 3 côtés sur chaque héli thorax (côté droit et gauche), au niveau de la plaie la plus haute.

En cas de plaie (entrée ou sortie) dans le dos, placer un pansement 3 côtés sur le devant du thorax et boucher de façon la plus hermétique possible la plaie du dos sans comprimer le thorax.





Remarque :

Dans le cadre d'une hémorragie de paroi thoracique, le contrôle de l'hémorragie sera effectué par un pansement qui sera nécessairement occlusif et imposera la gestion par un médecin d'un pneumothorax suffocant potentiel.

Risques

Si aucune amélioration de l'état de la victime est observée, après mise en position d'attente et réalisation du pansement 3 côtés, alors la victime est rapidement montrée à l'équipe médicale pour un éventuel geste médical de sauvetage (ex : exsufflation d'un pneumothorax compressif à l'aiguille).

Efficacité

Amélioration de l'état respiratoire de la victime.