

>> SUAP-FTO-06 Hémorragie : Compression manuelle



Nombre d'équipiers



Matériel

- Paire(s) de gants à usage unique
- Pansement compressif d'urgence



Indications

La compression manuelle doit être réalisée devant toute hémorragie externe accessible, puis relayée par un pansement compressif. Elle doit être réalisée :

- Dans un premier temps par une compression manuelle à l'aide des doigts ou de la paume de la main protégée par un gant à usage unique.
- Puis relayée par un pansement compressif après avoir allongé la victime.



Justification

La plupart des hémorragies externes s'arrêtent en appuyant sur la plaie. En l'absence d'un corps étranger, la compression manuelle est une technique facile, rapide et très efficace. Elle permet, dans la plupart des cas, d'arrêter le saignement.



Risques

- La compression manuelle peut être inefficace. Si le saignement ne s'arrête pas, la compression manuelle sera relayée par un garrot.
- La compression doit être suffisante pour arrêter le saignement sans interrompre la circulation sanguine en dessous du siège de l'hémorragie.
- L'extrémité ne doit être ni froide ni engourdie, ni violacée (couleur du lit de l'ongle).
- La compression manuelle est susceptible d'entraîner une contamination de la victime par l'équipier ou inversement.



Réalisation



Équipier 1 :

- Appuyer directement sur l'endroit qui saigne avec les doigts ou la paume de votre main protégée par un gant à usage unique.
- Allonger la victime.
- Vérifier l'arrêt de l'hémorragie.

Équipier 2 :

- Préparer et ouvrir l'emballage du pansement compressif.



Équipier 1 :

- Substituer la compression manuelle, le plus rapidement possible par le tampon de mousse. Ce dernier doit recouvrir complètement la plaie.



Équipier 1 :

- La bande élastique doit recouvrir entièrement le tampon de mousse. Le lien doit être suffisamment serré pour garder une pression suffisante sur l'endroit qui saigne et éviter que le saignement ne reprenne.



- Le pansement compressif s'imbibe de sang jusqu'à ce qu'il y ait équilibre entre la pression du sang dans les vaisseaux et la pression externe.

- La bande doit être tendue de manière à arrêter l'hémorragie et ne doit pas gêner la circulation sanguine en dessous du siège de l'hémorragie, on doit pouvoir glisser un doigt sous le tampon.
- La victime est mise sous O₂ si besoin.

NB : Si le sapeur-pompier ne peut lui-même maintenir la compression, par exemple s'il existe de nombreuses victimes, il peut demander à la victime, si elle en est capable, d'appuyer directement avec sa main.





Points clés

- La compression doit être suffisante pour stopper l'hémorragie sans interrompre la circulation.
- Le pansement compressif doit recouvrir la totalité de la plaie.
- La compression doit être permanente.



Critères d'efficacité

- La compression manuelle est efficace lorsque le saignement est arrêté.

Remarque :

À défaut du Coussin compressif d'Urgence, il est possible d'interposer entre la main de l'équipier et la plaie une ou plusieurs compresses ou un pansement de type américain stériles qui seront ensuite maintenus par un bandage ou un lien large qui devront recouvrir complètement le pansement en entourant le segment de membre.