

ARRÊT D'UNE HÉMORRAGIE AU MOYEN D'UN *PACKING* DE PLAIE

Nombre de sapeurs-pompiers : 2

Le *packing* de plaie consiste à combler le volume de la plaie afin de transmettre la pression exercée par une compression externe secondaire, le plus possible au contact du vaisseau responsable de l'hémorragie.

Le *packing* de plaie peut se faire avec de la **gaze non active** ou de la **gaze imprégnée de substances hémostatiques**.

**En l'absence de corps étranger**, et lorsque la pose de garrot est impossible, le *packing* de plaie à la gaze non active ou imbibée d'une substance hémostatique est très efficace. Après avoir réalisé une compression externe complémentaire entre 3 et 10 minutes suivant le modèle de gaze utilisé, il permet, dans la plupart des cas, d'arrêter le saignement. Dans ce cas, la pose d'un **pansement compressif permet de prendre le relais** et de libérer ainsi l'équipier.

Le *packing* de plaie doit être réalisé :

- lorsque la **compression manuelle directe est inefficace** ;
- la **pose de garrot est impossible** (pli de l'aîne, fesse, creux axillaire, épaule et cou).

Le *packing* ne sera normalement pas réalisé au niveau de plaies intéressant la **tête** (face et cuir chevelu), le **thorax** et l'**abdomen**.

Si le *packing* de la plaie associé à une compression externe n'est pas efficace, un **point de compression artériel à distance** sera alors réalisé (cf. [procédure 6-2](#)).

En plus de l'effet *packing*, le choix d'une gaze imbibée de substance hémostatique permet d'activer le **processus d'hémostase** (mécanismes d'arrêt du saignement du corps humain), augmentant l'efficacité.



---

### Matériel

- Gants à usage unique et EPI adaptés
- Bande de gaze stérile imbibée d'hémostatique
- Pansement compressif (type H-Bandage ou de type coussin hémostatique d'urgence (CHU))



---

### Risques et contraintes

- Le *packing* doit être le plus **profond** possible au **contact du vaisseau qui saigne**.
- Toute la plaie doit être **remplie** et la gaze **correctement tassée** dans celle-ci afin d'obtenir un **effet de compression efficace au plus près de la lésion**.
- Le *packing* doit toujours être complété par une **compression externe de 5 à 10 minutes pour une gaze non active / de 3 à 5 minutes suivant le modèle de gaze active**. Si l'hémorragie s'arrête, un pansement compressif sera alors ajouté afin de **poursuivre l'effet compressif**.
- Si le saignement ne s'arrête pas, un **point de compression artériel à distance** pourra être utilisé. (cf. [fiche technique G.11](#)).

---

### Points-clés

- La bande de gaze doit être introduite le plus proprement possible, au plus profond de la plaie si possible **au contact du vaisseau responsable de l'hémorragie**.
- La **totalité** de la plaie doit être comblée.
- La gaze doit être **comprimée** dans la plaie et la plus **compacte** possible.
- Une **compression externe** doit toujours être ajoutée à ce dispositif **de 5 à 10 minutes pour une gaze non active / de 3 à 5 minutes suivant le modèle de gaze active**.

---

### Critères d'efficacité

L'efficacité du *packing* se juge, après une compression externe de 5 à 10 minutes pour une gaze non active / de 3 à 5 minutes suivant le modèle de gaze active.

---

### Réalisation

1

#### Sapeur-pompier n° 1

- Déplier la bande et insérer son extrémité au doigt au plus profond et si possible au contact du vaisseau qui saigne.
- Remplir au fur et à mesure tout l'orifice de la plaie en tassant la bande de façon soigneuse à l'aide d'un ou plusieurs doigts.
- Répéter cette opération jusqu'au comblement complet de la plaie et l'obtention d'un tas compact de gaze dans tout l'orifice.
- Appliquer le reliquat de la bande sur la plaie et effectuer une compression externe de 5 à 10 minutes pour une gaze non active / de 3 à 5 minutes suivant le modèle de gaze active.



2

**Sapeur-pompier n° 2**

- En cas d'arrêt de l'hémorragie, préparer et ouvrir l'emballage du pansement compressif.
- Présenter la compresse au sapeur-pompier n° 1 et l'aider à substituer la compression manuelle, le plus rapidement possible. Cette dernière doit recouvrir complètement la plaie.

**Sapeur-pompier n° 1**

- Reprendre une compression manuelle dès que le pansement compressif recouvre la plaie.
- Réaliser un pansement compressif (cf. [fiche technique M.13](#)).



**Remarque**

Si la bande de gaze ne suffit pas, compléter le *packing* à l'aide de compresses stériles traditionnelles jusqu'au comblement complet de la plaie.