

L'effet de souffle et les victimes d'explosion

Définition :

L'effet de souffle, aussi appelé « blast », est un traumatisme engendré par une onde de choc secondaire à une explosion



Causes :

Lors d'une explosion, la libération d'énergie sous forme de gaz à haute pression entraîne une augmentation brutale de la pression atmosphérique

La transmission de cette onde de pression et le déplacement d'une grande masse d'air à haute température sont les principaux mécanismes responsables des lésions d'un effet de souffle ou d'un blast

Signes :

Plaies
Brûlures
Fractures
Bourdonnement d'oreille
Saignement du conduit auditif
Surdité



Contusion ou rupture des tympons
Lésion du larynx
Contusion pulmonaires
Lésions des organes creux abdominaux
Intoxications
Traumatismes psychologiques

Risques :

L'ensemble de ces signes peuvent être visibles immédiatement, **ou apparaître dans les 24h qui suivent**. Ainsi toute personnes apparemment indemne à proximité d'une victime blessée une explosion sera considérée comme suspecte du blast même si elle ne se plaint de rien

Conduite à tenir : Le BLAST

Position d'attente adaptée

Effectuer un bilan

Considérer toutes victimes d'une explosion comme potentiellement blessées

Surveiller et couvrir

Coup de chaleur et hyperthermie maligne d'effort et insolation

Définition :

Suite à un effort physique le corps s'épuise et s'échauffe, de ce fait cela peut se traduire en malaise ou sensation de fatigue générale



Conduite à tenir : L'hyperthermie maligne d'effort

- Placer immédiatement la victime à l'ombre, et au frais
- Déshabiller la victime sauf les sous vêtements
- Appliquer des linges humides
- Placer de la glace au plis de l'aîne et aux aisselles, à la tête, à la nuque
- Ventiler la victime (courant d'air, ventilation mécanique ...)
- Pulvériser de l'eau à T° ambiante
- Donner de l'eau ou des jus de fruits à boire
- Position d'attente adaptée
- Effectuer un bilan
- Surveiller en particulier a température (inférieur a 39°4c)



L'hypothermie

Définition :

L'hypothermie est définie par une température du corps inférieure à 35°. On parle de :

Hypothermie légère (35 à 32°C)

Hypothermie modérée (32 à 28°C)

Hypothermie sévère (28 à 24°C)

Hypothermie grave (< à 24°C)



Causes :

L'hypothermie est due à une exposition prolongée à un environnement froid, en particulier humide

Signes :

Une température inférieure à 35°C
Des frissons visibles
Disparition des frissons, signe de l'épuisement du corps
Peau pâle, froide et sèche
Une détresse vitale



Comment le corps humain réagit dans le froid

36°C	Sensation de froid	Frisson	
35°C	Amnésie		
34°C			
33°C	Arrythmie cardiaque		
32°C	Début de la rigidité musculaire		
31°C	Pré-coma		
30°C	Coma		
29°C			
28°C			
27°C	La peau devient livide		
26°C	Disparition du tonus musculaire		
25°C	Le cœur ralentit		
24°C			
23°C	La respiration devient imperceptible		
22°C	Mort		

Risques :

L'hypothermie provoque un ralentissement des fonctions vitales pouvant aller jusqu'à la mort

Conduite à tenir : L'hypothermie

Mettre la victime au chaud (**utiliser des couvertures de survie**)

Déshabiller et sécher

O2 si l'hypothermie est sévère ou modérée

Position d'attente adaptée

Effectuer un bilan

Surveiller et **couvrir**

La compression de membre



Définition :

Une compression de membre est l'interruption de la circulation sanguine au niveau des muscles comprimés. Elle est dite prolongée si elle est de plus de 4 heures (crush syndrom ou syndrome des ensevelis)

Causes :

Accident de la circulation (incarcéré), éboulement, effondrement de bâtiment...

Risque :

Accumulation de toxines dans le membre écrasé due à l'interruption de la circulation sanguine pouvant provoquer le décès brutal de la victime lors du dégagement de celle-ci

Conduite à tenir : La compression de membre

Assurer la sécurité des lieux et des intervenants

Évaluer la durée de la compression

Rendre compte au chef d'agrès

Demander un renfort médical

Effectuer un bilan

Surveiller et couvrir



Cas particuliers :

En cas d'impossibilité d'avoir un avis médical ou de transmettre un bilan, mettre en place un garrot si la durée de compression est supérieure à 4 heures ou s'il est nécessaire pour arrêter une hémorragie externe non accessible puis dégager la victime



La crampe

Définition :

Une crampe est une **contraction** involontaire, passagère et douloureuse, visible et palpable, d'un seul **muscle**



Conduite à tenir : La crampe



Mettre au repos et faire faire des étirements doux

Appliquer de la glace



Réaliser des massages musculaires

Réhydrater la victime



La noyade

Définition :

Une noyade est une détresse respiratoire due à l'immersion ou à la submersion de la victime

Causes :

Crampes musculaires
Victime ne sachant pas nager
Victime coincée dans un VL tombé dans l'eau
Affection médicale ou malaise
Traumatisme suite éventuellement à un plongeon
Accident de plongée
Hypothermie
Hypoglycémie
Prise d'alcool et/ou substances



Signes :

Fatigue, froid, angoisse, toux, détresse respiratoire, vomissements, frissons
Inconscience
Arrêt cardio-respiratoire

Risques :



Décès de la victime

Conduite à tenir : La noyade

Sortir la victime de l'eau
Avant de procéder à la sortie de l'eau, les sauveteurs spécialisés peuvent réaliser une immobilisation du rachis cervical et thoracique dans de rares cas (plongeon en eau peu profonde, accident de sport nautique)
Déshabiller et sécher
Position d'attente adaptée
Oxygéner à 15l/min tant que la saturation n'est pas fiable
Effectuer un bilan
Surveiller et couvrir

La pendaison et la strangulation

Définition :

La pendaison est une suspension du corps par le cou

La strangulation (ou étranglement) est une constriction du cou ou une pression sur la gorge



Causes :

Accidentelle, volontaire, ou criminelle



Signes :

Une détresse respiratoire

Une perte de connaissance

Un arrêt respiratoire ou cardio-respiratoire

Risques :



Décès de la victime



Détresses vitales et
atteinte traumatique
de la colonne
vertébrale

Conduite à tenir : La pendaison et la strangulation

Bouger le moins possible les objets aux alentours

Retirer la cause tout en protégeant le rachis et **en desserrant le nœud** (ne jamais le défaire entièrement)

Position et gestes d'attente adaptées

Poser un collier cervical si la victime est consciente

Effectuer un bilan

Surveiller et couvrir

La prise en charge du nouveau-né à la naissance



Conduite à tenir : La prise en charge du nouveau né à la naissance

Le nouveau né est en bonne santé :

(présente une respiration, cri vigoureux, tonus vif)

Clamper le cordon à 10 ou 15 cm du nombril au minimum après 1 mn de vie

(**Ne pas couper le cordon**, attendre la VLM)

Poser le nouveau-né sur le côté, sur le ventre de sa mère peau contre peau, la tête dégagée

Mettre des gants

Examiner le nouveau-né en vérifiant son cri, son tonus, sa couleur

Couvrir la tête du bébé à l'aide d'un bonnet de jersey présent dans le kit d'accouchement

Sécher le bébé

Effectuer un bilan

Surveiller et couvrir le nouveau né et la mère

Le nouveau né n'est pas en bonne santé :

(ne respire pas, ne crie pas, respiration anormale hypotonie)

Clamper le cordon au minimum après 1 mn de vie

Placer le nouveau-né sur une surface plane recouverte d'un linge propre (pour l'isoler du froid)

Libérer ses voies aériennes en plaçant sa tête en position neutre et si nécessaire en aspirant prudemment sa bouche puis ses narines

Si son état reste inchangé, réaliser **40 insufflations à l'air** en 1 minute

Si le thorax ne se soulève pas après les 5 premières insufflations, vérifier la liberté des voies aériennes et l'étanchéité du masque

Cas particulier : nouveau-né est en ACR :

- **Couper le cordon** ombilical à l'aide du scalpel qui se trouve dans le set accouchement
- Pratiquer une RCP sans pose de défibrillateur de 3 compressions + 1 insufflation à une fréquence de 120 par minute
- Réévaluer l'état du nouveau-né toutes les minutes et adapter la C.A.T

Si il n'y a pas d'urgence, NE PAS COUPER LE CORDON

Les affections liées à la chaleur



Définition :

Elévations anormales (au dessus de 37,5) de la température corporelle accompagnée de symptômes

Causes :

Elles sont principalement dues à une longue exposition à la chaleur ou à la réalisation d'efforts prolongés dans un environnement chaud et/ou humide

Signes :

Agitation, confusion, délire
Prostration ou trouble du comportement
Perte de connaissance ou convulsion
Détrese circulatoire



Faiblesse musculaire, fatigue générale, céphalées, vertiges, nausée, crampes musculaires

Peau chaude, rouge, sueurs

Risques :

Une hyperthermie maligne d'effort (coup de chaleur) peut provoquer une urgence vitale à court terme et même le décès chez les personnes les plus vulnérables (enfants, personnes âgées ou atteintes d'obésité...)

Conduite à tenir :

Soustraire la victime à la cause
Réhydrater et refroidir
Position d'attente adaptée
Effectuer un bilan
Surveiller en particulier la température

Les accidents électrique

Définition :

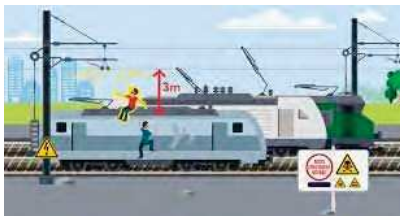
L'accident électrique est une atteinte des tissus et des organes due au passage d'un courant électrique dans le corps

Electrisé = ensemble des lésions provoquées par le passage du courant

Electrocuté = décès de la victime électrisée

Causes :

Accident par contact (appareils ménagers, installation électrique etc...)



Accident lié à la production d'un arc électrique (pêche, parapente, proximité d'une caténaire, ascension de pylônes, etc...)

Accident par foudroiement, action de la foudre sur le corps humain. Dans ce cas, on peut s'approcher et manipuler la victime



Signes :

Brûlures plus ou moins étendues et/ou traumatismes associés (1 point d'entrée = 1 point de sortie)

Inconscience

Arrêt cardio-respiratoire



Mécanismes et Risques : Décès de la victime

1 point d'entrée = 1 point de sortie, tout ce qui se trouve entre est endommagé. Il est classique de dire que les hauts voltages (>1000 Volt) brûlent et les faibles voltages (<1000V) tuent.

Conduite à tenir : Les accidents électrique

Protéger la zone, ne pas s'approcher et interdire toute approche

Couper le courant si cela est possible (ou faire couper dans le cas inverse par une personne qualifiée (EDF) avant de toucher la victime)

Position et gestes d'attente adaptées

Effectuer un bilan

Cas particulier : Véhicule en contact avec une ligne électrique :

Ordonner aux occupants de rester à l'intérieur du véhicule

Les accidents liés à la plongée

Définition :

L'accident lié à la plongée est un malaise spécifique qui peut survenir dans les 24h suivant une plongée en apnée ou en scaphandre autonome



Causes :

Les accidents

- Barotraumatisme dits de surpression (remontée ou descente d'un plongeur)
- De désaturation dits de décompression (remontée trop rapide)
- toxiques (lié à la profondeur, pression des gaz présents dans l'organisme)
- de plongée en apnée après hyperventilation (baisse d'oxygène dans le sang)

Signes :

Maux de tête
Vertiges, étourdissements
Fourmillements, engourdissement des membres /crampes
Douleur dans la poitrine ou dans le dos
Douleurs des articulations
Sensation de piqûres sous la peau surtout au niveau des membres inférieurs
Troubles de la parole, de la vision et de l'audition
Troubles psychiques, du raisonnement, de l'attention, de la mémoire et de l'humeur
Perception à la palpation d'air sous la peau, particulièrement à la base du cou
Hémiplégie
Convulsions
Détrousse respiratoire avec cyanose
Sang dans les crachats
Détrousse circulatoire
Perte de connaissance
Arrêt cardio-respiratoire

Conduite à tenir : Les accidents liés à la plongée

Position et gestes d'attente adaptées

Effectué un bilan

Oxygène à 15L/min

Surveiller et couvrir

Faire boire de l'eau plate

(0,5 à 1L en fractionnant les prises sur une heure, sauf si la victime présente un trouble de la conscience, des vomissements, ou refuse de boire)

Demander, le lieu, le type (apnée ou scaphandre), la profondeur maximale, la durée, le nombre de plongée, l'heure de sortie de l'eau

Nombre de plongées dans les 24H

L'heure de survenue des signes observés

Les gelures

Définition :

Les gelures sont des lésions provoquées par un refroidissement local intense. Elles siègent en général au niveau des extrémités du corps et aussi au niveau du visage



Causes :

L'environnement (températures basses, humidité, vent) peut causer des gelures



Signes :



Une sensation de « piqûres d'aiguilles » au niveau des zones exposées, suivi d'un engourdissement des extrémités

Régions atteintes

Durée d'exposition au froid

Risques :

4 degrés de gelure:

1° (La zone atteinte est insensible, rouge, sans cloques)

2° (La zone atteinte reste localisé, insensible, rouge avec des cloques)

3° (La zone atteinte est insensible, Aspect bleuté, ou noirâtre, risque amputation)

4° (La zone atteinte est extensive, totalement insensible, bleuté et englobe la main ou le pied, l'amputation est obligatoire)



Conduite à tenir : Les gelures

Mettre la victime au chaud réchauffer les extrémités

Déshabiller et rhabillé avec des vêtements sec et sécher (sans frictionner)

Position d'attente adaptée

Ne pas percer les cloques

Pansement stérile sur les gelures (pas de refroidissement)

Effectuer un bilan

Surveiller et **couvrir**

Les Intoxications

Définition :

L'intoxication est un trouble engendré par la pénétration dans l'organisme d'une substance appelée poison ou toxique



Causes :

Le poison pénètre par : ingestion, inhalation, injection, absorption

Signes :

Présence de nuage toxique
Odeur, désagréable ou irritante
Plusieurs personnes avec les mêmes plaintes
Présence d'animaux malades ou morts

Inhalation et absorption

Boîtes de médicaments vides
Flacons « suspects »
Bouteilles d'alcool
Lettre d'adieu
Seringue et aiguilles à proximité

Ingestion et injection

Risques :



Décès de la victime

Conduite à tenir : Les intoxications

Position d'attente adaptée

Effectué un bilan

Surveiller et couvrir

Ne pas faire vomir en cas d'ingestion de produit

Relever toutes les informations concernant les produits

Les piqûres et morsures

Définition :

Piqûre : atteinte provoquée par certains insectes ou certains animaux marins

Morsure : plaie provoquée par des dents ou des crochets



Signes :

Possibilité d'hémorragie externe

Plaies ou plaies punctiformes

Gonflement, rougeur ou douleur locale



Risques :

Détresse neurologique par effet toxique

Détresse respiratoire si allergie ou piqûre (dans la bouche ou la gorge)

Détresse circulatoire par action d'un venin ou allergie

Conduite à tenir : Les piqûres et morsures

En présence d'une piqûre d'insecte

Position d'attente adaptée

Retirer le dard si possible



Retirer les bagues ou bracelets



Désinfecter la plaie

Si la piqûre est dans la bouche ou dans la gorge demander à la victime de sucer de la glace

Demander à la victime de consulter un médecin si la douleur ou le gonflement persiste ou si la rougeur s'étend

Effectuer un bilan

Surveiller et couvrir

En présence d'une morsure ou piqûre d'animal marin

Position d'attente adaptée

Rincer dès que possible avec une solution vinaigrée (4 à 6%) pendant au moins 30 secondes

Placer la zone atteinte dans de l'eau chaude (température aussi chaude que possible mais restant tolérable pour la victime) pendant 20 minutes car la chaleur permet l'inactivation de certains venins



A défaut, une source de froid peut être utilisée

Effectuer un bilan

Surveiller et couvrir

En présence d'une morsure de serpent



Ne jamais pratiquer de techniques d'aspiration, qu'elles soient buccales ou à l'aide d'un appareil



Allonger la victime

Retirer bagues et bracelets

Réaliser un pansement compressif sur la morsure et immobiliser le membre atteint



Effectuer un bilan

Surveiller et couvrir

En présence d'une morsure humaine ou animale

Nettoyer la plaie à l'eau courante



Appliquer la conduite à tenir face à une plaie grave

Effectuer un bilan

Surveiller et couvrir

Le syndrome de suspension

Définition :

Le traumatisme de suspension regroupe toutes les manifestations qui surviennent chez une victime qui est suspendue, immobile, en position verticale pendant une durée prolongée (plus de 5 minutes).

Causes :

- En montagne (canyoning, alpinisme, escalade)
- En spéléologie
- Dans l'industrie (Travail de grande hauteur)
- Chez les sauveteurs en montagnes (treuillage)

Signes

Bilan circonstanciel :

La nature du harnais ou baudrier porté par la victime
La position de la victime pendant la suspension
La durée de la suspension
La hauteur de chute s'il y a lieu

Bilan complémentaire:

Etourdissement, vertige
Fatigue intense ou sensation de malaise
Nausées
Tremblement
Angoisse
Trouble visuel

Risques :

Compression thoracique due au harnais
Complications rénale
Décès



Conduite à tenir Le syndrome de suspension

- Dégager le plus rapidement la victime et la mettre en sécurité
- Réaliser les gestes de secours nécessaires en fonction de son état
- Surveiller attentivement la victime car l'aggravation peut être rapide et brutale après son dégagement
- Obtenir un avis médical précoce