

## Le Saignement abondant

**FACE À UNE PERSONNE QUI PRÉSENTE UN SAIGNEMENT ABONDANT**



### Protéger ses mains

Demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne ou faire un pansement compressif.  
Allonger la victime en position horizontale sans relâcher la compression en attendant les secours.

### CAS PARTICULIERS

La victime présente un saignement de nez  
- Assoir la victime, tête penchée en avant ;  
- Lui demander de comprimer ses narines avec deux doigts, pendant 10 min sans relâcher.  
La victime vomit ou crache du sang  
- Alerter immédiatement les secours médicalisés  
- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux ;  
- Surveiller la victime.  
Autres saignements (orifices naturels autres que le nez et la bouche)  
- allonger la victime ;  
- demander un avis médical et appliquer les consignes.

### FAIRE UN GARROT SI LE SAIGNEMENT PERSISTE

Ne pas retirer sans avis médical, noter l'heure de la pose et ne pas couvrir.



Deux tours du membre avec un lien large / Faire un nœud / Insérer la barre / Faire deux nœuds / Tourner jusqu'à arrêt du saignement, maintenir

## L'étouffement

**OBSTRUCTION TOTALE ET BRUTALE**



La victime ne peut plus parler et porte généralement ses mains à sa gorge : Donner 1 à 5 tapes dans le dos entre les deux omoplates avec le talon de la main ouverte de façon vigoureuse.

### Si inefficace

- Adulte, grand enfant : compressions abdominales (méthodes de Heimlich).  
- Femme enceinte, personne obèse : compressions thoraciques.  
- Victime tenant sur l'avant-bras du SST : compressions thoraciques avec deux doigts au milieu de la poitrine.

### OBSTRUCTION PARTIELLE (LA VICTIME TOUSSE ET PARLE)

- Mettre au repos.  
- L'encourager à tousser.  
- Suivre les conseils donnés par les secours médicalisés.

Vérifier, par observation, l'absence et la persistance du résultat attendu, jusqu'à la prise en charge de la victime par les secours spécialisés.

## Le Malaise

**1. Observer les signes visibles du malaise et écouter les plaintes de la victime.**



### 2. Mettre la victime au repos

**3. Questionner :**  
- Quel âge avez-vous ?  
- Depuis combien de temps dure le malaise ?  
- Est-ce la première fois ?  
- Prenez-vous des médicaments ?  
- Où avez-vous mal ?  
- Comment ? (ça pique, brûle, serre) ?  
- Avez-vous été récemment malade ou hospitalisé ?

### Transmettre les renseignements au 15.

### 4. Surveiller la victime

Si trouble de la parole, inertie d'un membre, ou déformation du visage :

**Appeler le 15 est dite «AVC» (Accident Vasculaire Cérébral)**

### CAS PARTICULIERS

Si la victime demande du sucre et/ou ses médicaments ou sur ordre du médecin lui donner.

## Les Brûlures

**Refroidir le plus tôt possible les surfaces**



- Refroidir le plus tôt possible la surface brûlée.  
Arrosage immédiat à l'eau tempérée, sans pression jusqu'à l'obtention d'un avis médical.  
- Alerter ou faire alerter  
- Mettre au repos la victime : Allonger le brûlé sur la région non atteinte - en cas de gêne respiratoire l'installer en position assise  
- Surveiller l'état de la victime en suivant les consignes données par les services de secours - chez l'enfant et le nourrisson, toujours prendre l'avis d'un médecin.

### CAS PARTICULIERS

#### Brûlures par produits chimiques

- Projection sur la peau et les vêtements : Ôter en se protégeant ou faire ôter immédiatement les vêtements imbibés de produits et arroser abondamment à grande eau, le plus tôt possible pour éliminer le produit en cause et jusqu'à l'arrivée des secours.  
- Projection de liquide chimique dans l'œil : Rincer l'œil abondamment à l'eau le plus tôt possible, en prenant soin que l'eau de lavage ne coule pas sur l'autre œil.  
- Brûlures internes par ingestion : Ne pas faire vomir, ne pas donner à boire sans avis médical, surveiller la victime et garder l'emballage du produit chimique en cause et le produit restant.

# LES GESTES QUI SAUVENT! EN TOUTES CIRCONSTANCES, APPELEZ LE



## Le massage cardiaque ou RCP (Régénération Cardio Pulmonaire)



### La victime doit être sur un sol dur

- Comprimer le thorax - massage cardiaque (30 compressions) en respectant les rythmes préconisés (100 à 120 par minute).  
- Souffler de l'air dans les poumons (2 insufflations).  
- Répéter des cycles de 30 compressions et 2 insufflations.  
- Mettre en œuvre le plus tôt possible le défibrillateur.  
- Vérifier, par observation, l'absence et la persistance du résultat attendu, jusqu'à la prise en charge de la victime par les secours spécialisés.

### Chez l'enfant



Réaliser 30 compressions à une main, 2 insufflations comme chez l'adulte.

### Chez le nourrisson



Réaliser 30 compressions thoracique à deux doigts. 2 insufflations, pis de basecule de la tête (LVA). Faire un bouche à nez.

## La Position Latérale de Sécurité (PLS)

Cette position permet d'évacuer de potentiels vomissements sans s'étouffer, à l'inverse si la victime n'est pas placée en PLS elle pourrait s'étouffer. Vous avez identifié que la victime respire, vous devez la placer en PLS.



Placer les jambes de la victime en parallèle, Son bras du côté sauveur en angle droit.  
Saisir le bras opposé, paume contre paume le dos de sa main contre son oreille.  
Faire pivoter la victime en plaçant une main derrière le genou le plus opposé à vous et l'autre sur son épaule, Le genou doit former un angle droit et reposer sur le sol.



Caler le coude, enlever délicatement la main.  
Caler le bassin, mettre la jambe en angle droit.  
Ouvrir de la bouche.  
Contrôler de la respiration main sur le ventre.  
Couvrir la victime, alerter les secours, surveiller la respiration

### CAS PARTICULIERS

La victime présente des convulsions : Pendant la durée des convulsions, ne pas toucher la victime, écarter tout objet dangereux. À la fin des convulsions, procéder à l'examen de la victime, si nécessaire la mettre en PLS.

## L'Inconscience

La victime ne répond pas : elle est inconsciente Libérer les voies aériennes. Pour faciliter le passage de l'air.



- Vérifier Si présence de saignement caché par palpation des membres supérieurs, inférieurs et la nuque.  
Si elle ne s'étouffe pas (ouvrir la bouche et regarder) - Vérifier la conscience par des ordres simples : «Sentez moi la main, clignez des yeux, stimuler l'épaule» - Vérifier la respiration chez l'adulte et l'enfant : Basculer doucement la tête en arrière et élever le menton (JOT).

Le sauveur place la paume de la main (côté tête) à plat sur le front de la victime, de 1 à 3 doigts de l'autre main juste sous la pointe du menton en prenant appui sur l'os.

### Chez le nourrisson

mettre la tête dans la position neutre, (tête dans l'axe du corps) et élever le menton.

### CAS PARTICULIERS

Si la victime est sur le ventre : Mettre la victime sur le dos, pour pouvoir ensuite libérer les voies aériennes. Pour cela, le secouriste se place du côté opposé au regard de la victime.



Placer le bras de la victime du côté où il se trouve, au-dessus de la tête de la victime et l'autre le long de son corps.  
Se placer ensuite dans une position stable (à genoux ou en trépied), à une distance suffisante pour ne pas gêner le retournement de la victime.  
Saisir la victime par l'épaule et par la hanche du côté opposé où il se trouve.  
Retourner la victime, vers lui, en l'amenant doucement sur le côté.  
Lorsque la victime se trouve sur le côté, la main du sauveur qui était à l'épaule vient maintenir la nuque de la victime alors que son avant-bras maintient le dos de la victime.  
Reculer légèrement.  
Terminer le mouvement de retournement en tirant sur la hanche.  
La main qui maintenait la nuque accompagne le mouvement.  
Retirer délicatement la main sous la nuque

## Défibrillateur Automatisé Externe (DAE)



Mettre en fonction dès que possible le défibrillateur et suivre les indications vocales et visuelles.  
Positionner les électrodes comme indiqué sur le schéma.  
S'assurer que personne ne touche la victime lors de l'analyse du rythme et de la délivrance du choc.

**En l'absence de signes de vie**  
Reprendre la Régénération Cardio Pulmonaire (RCP).  
Le DAE doit rester allumé et en place jusqu'à l'arrivée des secours.

**Chez l'enfant et le nourrisson**  
Utiliser les électrodes pédiatriques.