

Protéger – Alerter – Secourir = PAS

1/ PROTÉGER. *Rapide et calme*

Analyser la situation

Observer, se présenter (je suis secouriste), questionner **victime** et témoins (méfiance !), rassurer.

Identifier le danger : Où est le danger, l'écartier, le garder. Se protéger.

Écartable : écartier le danger (couper courant ou moteur, écartier l'objet dangereux (seringue au pied d'un mur !), poison (le garder pour le décrire au SAMU)...

Non écartable : Dégagement d'urgence poignets ou chevilles, max 15 secs.

Mobiliser les témoins : aider, alerter, baliser, accueillir les secours, éloigner les intrus.

Expliquer les actions.

Sur route : avertir 150 m devant et derrière.

2/ CONSTATER.

Conscience et respiration ! 10 sec maxi.

« (Comment t'appelles-tu ? » **fort**) : **répond-il !**

« (Ouvre la yeux ! Serre ma main » : **réagit-il !** Toucher = Encouragement.

Inconscience

Des muscles se relâchent (sphincters) !

La langue en arrière bouche les voies respiratoires, vomit-il ?

Desserrer les vêtements : ventre et cou. Enlever les lunettes.

La victime respire-t-elle ?

On constate la respiration pendant 10 sec avec notre oreille sur sa bouche, en sentant le souffle sur notre joue, en voyant sa poitrine se soulever. On guette une chose dans la bouche

Si pas de respiration voir le § « ne respire pas »

3/ ALERTER.

Si l'on est seul : crier « au secours ».

Message d'alerte :

Envoyer un témoin ou le faire :	médical 15	pompier 18
Circulation et ordre public 17,	Europe 112,	SAMU social 115
Sourds et malentendants texto 114	enfants maltraités 119	côte marine 196

Donner (7 éléments) son **nom**, ses aptitudes, l'**adresse** précise du lieu (n° du digicode), décrire l'accident, le **danger** et le **blessé** (sexe, âge, état, conscient ou pas respire ou pas) ou les blessés, dire **ce que l'on a fait**, demander **ce qu'il y a à faire** au médecin régulateur, **ne pas raccrocher.**

Attention au sur-accident !

La sirène d'alerte, séries de 1min 41 sec séparées de 5 sec. Se confiner, écouter radio, télé.

La corne de brume pour les barrages

Nourrisson - 1 an - enfant - 8 ans - adulte

4/ SECOURIR Surveiller.

L'étouffement. *13 morts /an, surtout âgés*

1/ Obstruction totale : Ne peut plus parler, agir en – d'une minute ! Expliquer son action.

La victime se tient la gorge, n'émet aucun son, rougit, bleuit. Dégrafer puis CCC

Adulte :

Si elle est **consciente** : la pencher légèrement en avant, avec une main, tenir ses mains sur sa poitrine et de l'autre donner maxi 5 **claques** vigoureuses et sèches entre les omoplates pour déclencher la toux qui chassera le corps étranger.

Si c'est inefficace

Faire les **compressions abdominales** : se mettre derrière la victime, le poing (dos dessus) tenu par l'autre main entre le nombril et les côtes, comprimer sèchement vers le haut 5 fois si nécessaire. **Pas à la femme enceinte** !

On recommence 5 claques, 5 compressions jusqu'à évacuation ou évanouissement.

Enfant :

On le couche sur nos cuisses tête vers le bas :

5 claques entre les omoplates puis 5 compressions abdominales

Nourrisson :

Assis, on avance un peu notre pied pour que la cuisse penche vers l'avant, on met 2 doigts de chaque côté de la bouche de l'enfant posé ventre sur la cuisse,

- on **frappe sèchement entre les omoplates**, 5 fois.
- - Si le corps étranger ne sort pas. Pas de compression abdominale mais le mettre sur le dos, tenir sa tête.
- -5 **compression sur le sternum** avec 2 doigts verticaux à un doigt sous la ligne des seins.

Si la victime est **inconsciente ou perd connaissance** : **PLS**.

2/ Obstruction partielle :

La victime tousse, respire bruyamment, parle, se plaint.

La laisser assise ou à l'aise. Chercher un avis médical et veiller que cela ne devienne total. Arête de poisson : Pas de mie de pain.

Le saignement abondant. Imbibe rapidement un mouchoir ! Le faire vomir.

On pose un garrot après avis du SAMU sur fémur ou humérus en notant l'heure.

On ne touche ni au corps étranger ni au garrot !

Rapidement. : alerter, comprimer, allonger.

Compression manuelle : se protéger la main, appuyer fermement sur la plaie pour arrêter le saignement. Totalement, suffisamment, sans arrêt.

Tampon relais. Compressif permanent. Si l'on doit alerter, mettre un tampon assez large bien serré par une bande assez large dont l'on fera plusieurs tours. Le nœud en aval de la plaie. La victime peut aider ! On peut en mettre plusieurs les uns sur les autres !

Couvrir et rassurer.

Récupérer les crachats et vomis.

Par les orifices naturels : alerter le 15, allonger, réchauffer, rassurer, surveiller.

Saignement de nez : assis, penché tête en avant, coude sur la cuisse, doigt sur le milieu du nez pendant 10 minutes. Si + >secours.

Attention VIH : Microcoupures, 0 relation sexuelle pendant 6 mois.

Le coalgant est périssable.

La victime inconsciente respire.

Elle nous entend malgré tout ! On explique ce que l'on fait en la rassurant.

Alerter : envoyer un témoin ou crier : à l'aide, au secours ! fort !

Si la victime est sur le ventre, on la retourne.

PLS : à faire rapidement.

Dégrafer pantalon et haut, enlever les lunettes. **Ne pas enlever le casque.**

Basculer (en appuyant) le front en arrière et ouvrir la bouche en tirant le menton vers l'avant avec 3 doigts (2 dessous, 1 dessus) pour dégager la langue et les voies respiratoires

Allonger et serrer les jambes.

Mettre le bras proche à angle droit vers la tête en le faisant glisser au sol

À genoux à côté, paume dans sa paume, amener la paume de sa main sous l'oreille en s'aidant du coude avec l'autre main pour respecter la colonne cervicale

Relever, par-dessous, le genou opposé.

Reculer nos genoux.

Tirer le genou pour basculer le corps. Si elle est trop souple coincer son genou avec le nôtre et tirer l'épaule avec la main libre.

Retirer notre main délicatement pour que la sienne reste sous sa tête pour respecter la colonne cervicale.

Mettre la jambe à angle droit.

Vérifier que la bouche est ouverte (tirer le menton si nécessaire) et que la langue est basse pour évacuer les liquides.

La couvrir, la rassurer.

Passer le message d'alerte.

Surveiller la respiration toutes les minutes.

Cas particuliers :

Nourrisson et enfant idem.

Femme enceinte : la mettre sur le côté gauche. Le fœtus écrase la veine cave de la mère.

Fracturé : le mettre sur sa fracture.

Victime sur le ventre : on l'y laisse et on vérifie la respiration. Si besoin on la retourne avec l'épaule et la hanche du côté du visage.

La victime inconsciente ne respire pas. Théorie

GASPS : la respiration est anarchique, lente et bruyante : Le cœur risque de s'arrêter.

Arrêt du cœur = - 10% d'espérance de vie /minute ! Après 3 min le cerveau souffre !

1 : **RCP** = Réanimation cardio-pulmonaire en – de 3 min

2 : **DAE** = Défibrillateur Automatique Externe : + 10% d'espérance de vie.

En – de 5 min

Les causes de l'arrêt respiratoire : Traumatique, toxique (solide, liquide, gazeux), noyade, électricité, obstruction.

Les causes de l'arrêt cardiaque : Infarctus, autre maladie du cœur... Les signes : douleurs thoraciques et dans le bras G.

Infarctus = 130 décès /an. 70% à la maison

Chaque jour il y a 130 décès par arrêt cardiaque et 11 par étouffement !

La victime inconsciente ne respire pas. Action

1/ Alerte (fort)

Mentionner adulte, enfant ou nourrisson, demander un défibrillateur sauf nourrisson (trop fort), dire que l'on fait une RCP

2/ RCP (réanimation cardio pulmonaire)

Le massage va relancer le cœur arrêté. Vivre avec une côte cassée ou être mort !

1 adulte (Souvent un pb. cardiaque sauf noyé).

Sur un plan dur et sec. Desserrer la ceinture et le col.

Basculer la tête en arrière et tirer le menton vers l'avant, attention au reflux gastrique !

30 compressions thoraciques pour le cœur

2 mains l'une sur l'autre au 1/3 bas du sternum, sans forcer sur les côtes, bras tendus verticaux, coudes verrouillés, genoux encadrant le bras près du corps, 100 à 120 / min, la poitrine s'enfonce de 5 à 6 cm, bien relâcher !

On continue jusqu'à l'arrivée du défibrillateur ou des secours.

Automassage en toussant violemment.

2 Enfant (souvent un pb. Respiratoire).

5 insufflations. Observation (objet en bouche !) Déshabiller

30 compressions avec le talon d'une main sur le sternum sous la ligne des seins (1/3 de l'épaisseur du thorax pour l'enfant).

2 insufflations.

5 cycles de RCP avant DAE. DAE enfant ou adulte (dessus dessous).

3 Nourrisson (souvent un pb. respiratoire)

On ne le laisse pas par terre !

On frappe dans nos mains pour le réveiller.

On lui prend les mains pour sentir une réaction. Succion du doigt !

Tête neutre dans l'alignement du corps

2 bouche à bouche-nez (que le contenu de la bouche + oxygéné)

Compression thoracique avec 2 doigts verticaux sur le sternum sous la ligne des seins (1/3 de l'épaisseur du thorax pour le nourrisson).

5 cycles suivis d'une observation des signes de vie : réaction, respiration.

DAE devant et derrière.

Secouriste seul.

Avec adulte : **Alerte** - RCP 30 compressions - etc.

Avec enfant ou nourrisson

2 insufflations - signes de vie - 2 RCP30+2 - **alerte** - RCP DAE

3/ Défibrillateur adulte. Sauve 40%

Ni sur plan en fer ou humide. Suivre les instructions du DAE qui a micro et haut-parleur, enregistre les BPM et se connecte au SDIS.

Il recherche un rythme anarchique (fibrillation). Le nœud sinusal commande le cœur.

Appuyer sur le bouton vert et écouter les instructions.

Dénuder et raser le buste puis poser les électrodes, Les placer pour que le cœur soit entre les 2. Si pacemaker on met l'électrode dessous.

L'électrisé a reçu de l'électricité, l'électrocuté est mort (médecin).

1/ Choc non recommandé le cœur fonctionne > PLS.

2/ Il donne les chocs nécessaires. Ce sont les secours qui l'arrêteront.

3/ Choc non recommandé > RCP sans arrêt ! Le DAE peut se relancer !

Les malaises.

- Observer : Sensation pénible traduisant un trouble fugace ou durable

(Se sent mal, sueur, pâleur (un noir aura une pâleur de l'intérieur de la lèvre inférieure), agitation, pb d'équilibre ...)

- Poser les 4 questions sur un ton calme en le touchant un peu.

1 Depuis combien de temps ce malaise ?

2 Est-ce la première fois ?

3 Avez-vous pris des médicaments ou sortez-vous d'une hospitalisation ?

4 Avez-vous été gravement malade avant ?

5 Jeune fille, angoissée !

- Écouter son problème. Asthmatique, diabétique, cardiaque, abdominal, fièvre ...
- Positions d'attente : assis par terre ou couché, couvrir.
- Allo 15
- Surveiller, rassurer, repos. Jambes relevées seulement pour le malaise vagal.

1/ Douleurs thoraciques. Semi allongé

- Douleurs de ventre : coucher sur le côté pour qu'elle soit bien ;

2/ Paralysie de la parole.

3/ Problème respiratoire.

S'il est asthmatique, l'aider à prendre ses médicaments lui-même.

4/ Agitation. Épilepsie (l'isoler, le protéger, attendre la fin de la crise).

L'isoler.

5/ Diabétique. On donne le médicament sans l'administrer ! Attention à ses paroles !

Du sucre.

Plaie grave. Lésion profonde de la peau, chair visible.

Risques infectieux, hémorragiques, respiratoires.

Aspect : saigne, déchiqueté, multiple ou étendu.

Mécanisme : balle, outils, morsure, tranchant.

Éviter l'aggravation, corps étranger : L'y laisser.

Garrot : On n'y touche pas. On note la date de pose.

Lieu de la plaie :

Œil : Allonger, immobiliser, se mettre à genoux derrière la victime et lui tenir la tête (pour garder le liquide de l'œil).

Face.

Cou.

Thorax : Se mettre à genoux derrière lui et l'asseoir par terre dos sur nos genoux ou sur un dossier de chaise couchée.

Abdomen : coucher au sol les jambes relevées légèrement fléchies pour détendre les abdominaux.

Plaie grave.

- Risque d'infection (tétanos de – de 5 ans)
- Se laver les mains ou prendre des gants.
- Laver la plaie à l'eau et au savon.
- Antiseptique.
- Pansement (mais elle sèche mieux à l'air).
- Si elle rougit, gonfle, devient douloureuse, donne de la fièvre dans les 24 H > appeler un médecin.

Brûlure

1 simple

- **Moins de la moitié de la paume de la victime.**
- Ne pas percer la cloque.
- Enfant et nourrisson : voir un médecin.

2 Grave

- **Si plusieurs cloques, noirâtre, grande douleur...**
- **Si localisation : près d'un orifice, d'une articulation.**
- Ecarter le danger : thermique, chimique, électricité, rayons...
- Refroidir la plaie sous un courant d'eau faible pendant 10 minutes.
- Enlever les vêtements qui isolent la plaie sans ôter ceux qui collent à la brûlure.
- Asseoir par terre pour éviter une chute.
- Risques : circulatoire, respiratoire et infectieux.
- Brûlure **chimique** : Arroser.
- Brûlure **électrique** : grave car dégâts intérieurs sur le trajet du courant !
- Brûlure par **inhalation** : Asseoir.
- Brûlure **chimique interne par ingestion**: ne pas faire boire ni vomir, noter le nom du produit chimique
- Brûlure de **vêtement** : coucher, rouler dans une couverture.
- **Voir un médecin.**

La victime se plaint après un traumatisme.

- Risque de paralysie, de rupture de la moelle épinière : bloquer la tête avec les 2 mains, alerter, rassurer.
- Surveiller : agitation, prostration, vomissements, amnésie.
- Se méfier des dénégations : « Ce n'est rien ! »
- Allonger la victime, lui parler, la surveiller et alerter.
- Inconscience : PLS
- Arrêt respiratoire : RCP

Morsures.

- Serpent : symptômes entre 30 mn et 1 H : gonflement puis nécrose. Pas d'aspi venin mais calme reposé et appel secours.

Couverture de survie. On met le jaune vers le soleil pour le réchauffer.

<http://www.protection-civile.org/>