



IEPSCF-TOURNAI

53, rue Saint-Brice B-7500 TOURNAI
Tél. +32 69/22.48.41. - www.iepscfc-tournai.be

Enseignement secondaire supérieur de transition

SECTION : SECOURISME



L'éducation, c'est passer

de la certitude ignorante

à l'incertitude réfléchie.



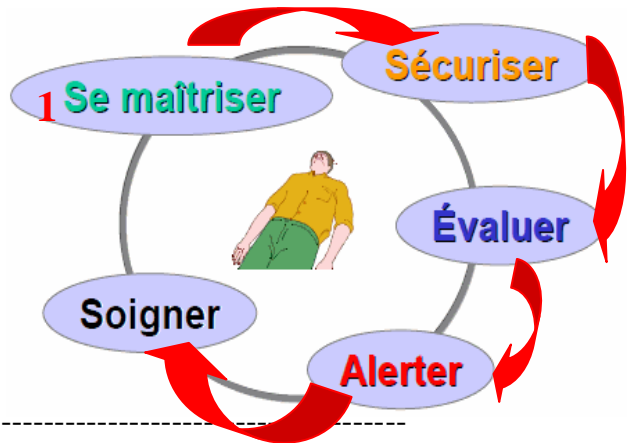
Patrick VANTOMME

 prof@lereservoir.eu

Module n° 8 : REALISER LES GESTES

- ATTITUDES de premiers soins
⇒ module n° 2
- BILAN de premiers soins
⇒ module n° 3
- APPEL de premiers soins
⇒ module n° 4

➤ GESTES de premiers soins



- Quelques malaises
 - Situations particulières
 - Troubles pédiatriques,
 - Troubles psychiatriques
-

QUELQUES MALAISES

Nous ne pouvons être exhaustifs, d'autant que notre rôle n'est pas de faire un diagnostic (médical) mais bien de PROTÉGER et PRÉSERVER par les premiers soins.

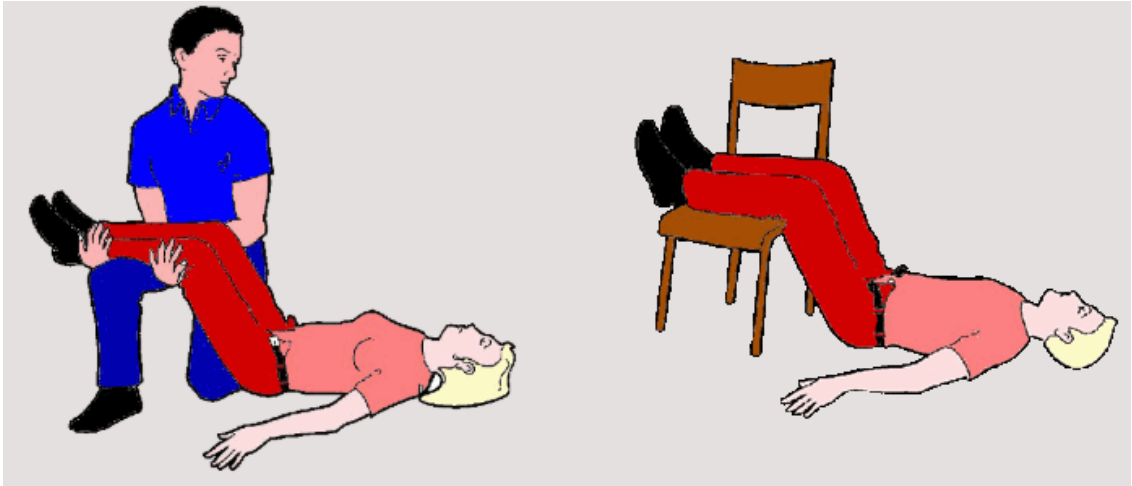
✓ SYNCOPE

- Que puis-je observer ?
 - perte de connaissance brève entraînant la chute¹ de la victime ;
 - pouls ralenti ;
 - peau pâle, froide et humide.
- Que puis-je faire ?
 - Faites un bilan (⇒ module 3) pour rechercher une(des) lésion(s)/cause(s)² ;
 - couchez la victime sur le dos ;

¹ Des complications traumatiques sont toujours possibles.

² Une douleur, une émotion forte, ...

- surélevez les jambes de la victime SAUF si contre-indications ;



- couvrez la victime ;
- surveillez :
 - les voies aériennes (A),
 - la respiration (B),
 - la circulation (C),
 - la reprise de la conscience.

✓ **ÉTAT DE CHOC HYPOVOLÉMIQUE**

Conséquence fréquente d'une hémorragie importante, le risque est accentué par le froid et la douleur. Il est donc bien présent chez un polytraumatisé. Cet état de choc peut rapidement conduire la victime à la mort.

La peau est pâle, froide et moite. Le pouls est rapide mais faible comme « filant ». Sa respiration devient rapide mais superficielle. La victime se plaint d'une soif³ importante, se dit « faible », elle peut vomir.

Tentez de traiter les causes, de prévenir l'hypothermie, de diminuer la douleur. Si possible, la position « syncope » peut être adoptée. Surveillance +++ !

✓ **CHOC ANAPHYLACTIQUE**

Il s'agit d'une réaction allergique majeure qui peut provoquer des difficultés respiratoires, une perte de conscience et un ArCa.

³ Rappel : ne pas donner à boire !

✓ MALAISE CARDIAQUE

La victime ou son entourage vous parle de ces problèmes cardiaques. La victime se plaint d'une douleur en étai dans la poitrine, voire dans le bras gauche et/ou de la mâchoire. Il se dit « barbouillé » ou il s'est évanoui. Il présence des signes de syncope⁴. Elle peut à tout moment faire un arrêt cardiaque

Si elle est consciente, la position semi-assise le soulagera. Parfois, la victime dispose d'un traitement d'urgence ; demandez-lui et aidez-la à l'absorber. Si elle ne l'est pas, où ai-je mis mon module n° 7 ?

✓ AVC

Il peut s'accompagner d'une perte de conscience avec les risques que vous connaissez. La victime d'un AVC peut avoir mal à la tête, présenter de la confusion ou de l'agitation⁵, des signes de faiblesse voire de paralysie d'un ou de deux membres (du même côté), de la difficulté à parler. La surveillance reste le premier soin avec l'alerte !

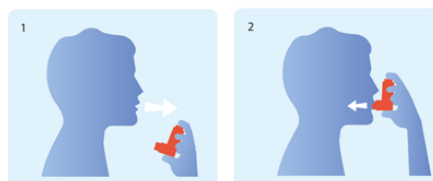
✓ DÉTRESSE RESPIRATOIRE

Outre les difficultés à parler et à respirer, la victime sera très angoissée. Ces extrémités changeront de couleur par cyanose⁶ : autour des lèvres, sous les ongles puis ses doigts et son visage, et... Ceux sont donc deux signes de gravité !

Adaptez donc la position et la surveillance car la situation peut brutalement se dégrader et mener à l'arrêt respiratoire et cardiaque par épuisement.

✓ ASTHME et sa crise :

Cette maladie provoque une détresse respiratoire (voir ci-dessus) avec une respiration sifflante à l'expiration. La position assise avec le thorax penché en avant est celle qui soulage. Cette situation est angoissante. Calmez-le en vous montrant calme. Demandez-lui s'il dispose de son médicament, de son « spray d'urgence ». Aidez la victime à l'utiliser⁷ !



⁴ Une victime ayant présenté une syncope doit donc TOUJOURS consulté. Alerte !

⁵ Ces deux signes peuvent se confondre avec ceux de l'ivresse.

⁶ Le manque d'oxygène dans le sang entraîne l'excès de CO² dans le sang donnant cette couleur gris-bleu à la peau.

⁷ Il ne sera pas possible d'exécuter la technique telle qu'elle doit être faite en dehors de l'urgence. Calez-vous sur la respiration de la victime pour déclencher au « bon » moment.

✓ **CONVULSIONS**

Les causes sont nombreuses. Ces convulsions peuvent entraîner des blessures de la victime. Pensez à dégager l'espace afin de limiter ce risque. Eloignez l'entourage pour les mêmes raisons. N'essayez en aucun cas de maîtriser !

L'épilepsie est une explication fréquente. En crise, la victime peut vous frapper, vous mordre. N'essayez en aucun cas de mettre quelque chose dans sa bouche !

Elle peut aussi perdre connaissance. La surveillance est donc essentielle afin d'éviter l'ArCa. Après la crise, la PLS est recommandée. Si la victime reprend conscience, ne la stimulez pas inutilement. Le repos au calme et au chaud est une attitude en attendant les secours.

✓ **HYPERTHERMIE**

Conséquence d'une maladie, la fièvre, l'hyperthermie peut être la conséquence de l'insolation, du coup de chaleur. Elle peut s'accompagner de signes comme maux de tête, vertiges, confusion, somnolence, nausées et vomissements...

Installez la victime dans un endroit frais. Enveloppez-la dans un drap humide. Prenez garde à trop la refroidir et la mettre dès lors en hypothermie.

✓ **HYPOTHERMIE**

Plus grave à court terme, l'hypothermie est retrouvée dans beaucoup de situations. C'est donc un risque auquel le secouriste doit être vigilant. Ne pas couvrir une victime est une cause.

La victime dit et présente des frissons, sa peau est pâle et froide. Elle peut somnoler et puis perte conscience. Protégez-la en la couvrant ! Si possible, protégez-la aussi sous elle !

SITUATIONS PARTICULIÈRES

Intéressons-nous aux troubles pédiatriques et aux troubles psychiatriques sans être exhaustifs.

✓ **TROUBLES PÉDIATRIQUES**

Rappel : un nourrisson est un enfant de moins de douze mois. Un enfant a entre un et huit ans (et pèse moins de 25 kg. Un adolescent a entre huit et quatorze ans.

Sur la psychologie, l'enfant n'est pas, non plus, un « petit adulte » ! Parlez-lui calmement, écoutez-le avec ses mots, interrogez-le, apaisez-le aussi en le touchant. Vous pouvez aussi tenter de le distraire !

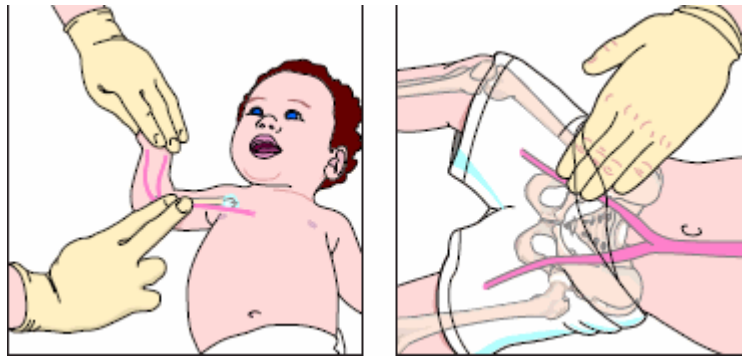
Gardez les parents près de l'enfant, cela rassure tout le monde. Occupez-les si nécessaire !

□ **Mort subite du nourrisson :**

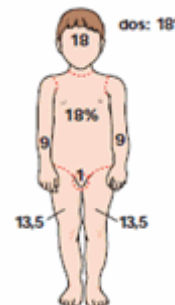
Elle peut être prévenue. Face à cette situation, les règles de l'ABC et de la RCP s'appliquent. La fréquence cardiaque d'un bébé est plus élevée que celle d'un adulte (100-130 bpm⁸). Leur fréquence respiratoire est aussi plus rapide (bb =40).

Son corps est plus fragile : ne pas souffler trop fort, suivez le mouvement de son thorax lors du bouche-à-nezbouche ET compressez le sternum à l'aide de deux doigts.

Prendre le pouls de l'enfant et plus encore d'un nourrisson n'est pas aisé.



□ **Les obstructions des voies aériennes.** Les tapes bien appliquées suffisent souvent.



□ **Les brûlures :** la tête est proportionnellement plus grande, le tiers !
L'hypothermie et le choc arrivent beaucoup plus vite !

□ **Les hémorragies :** les enfants ont un volume sanguin proportionnellement moindre. Ils sont donc plus rapidement en choc hypovolémique.

□ **Les convulsions** peuvent être hyperthermiques, liées à la fièvre.

Déshabillez l'enfant ou demandez aux parents de le faire en leur expliquant.

Essayez de faire baisser en douceur la température corporelle. Un linge humide sur le visage, puis très progressivement sur le corps !

⁸ Battements par minute.

- En cas d'**inconscience**, pensez traumatismes et chutes mais aussi intoxications !

- Dans certaines circonstances, pensez à la **maltraitance**. Ne faites ni le juge, ni la police, appelez les secours, sans évoquer cet aspect, afin que l'enfant soit pris en charge et emmené à l'hôpital.

✓ **TROUBLES PSYCHIATRIQUES**

□ **Ivresse**

Sous l'emprise de l'alcool, les attitudes peuvent être très différentes, allant de la prostration à l'agitation. La victime peut également être somnolente puis perdre conscience avant de s'enfoncer dans un coma. Ce risque est toujours présent d'autant que la victime ivre peut vomir, peut faire des convulsions et/ou être en hypothermie. La ou les chutes peuvent entraîner traumatismes et hémorragies, y compris internes.

Surveillez les fonctions vitales et l'état de conscience. Mettre en PLS, si possible, et alerter !

□ **Agitation**

Ne vous blessez pas ! Contraindre physiquement est rarement efficace, souvent dangereux. Maîtriser une victime agitée et donc potentiellement agressive et violente nécessite de l'entraînement, de la coordination car il faut être quatre. Laissez-faire les forces de l'ordre ! La victime peut être confuse ou délire ; elle peut être en hypoglycémie ou sous l'influence de médicaments, d'alcool, de drogues ou en manque !

Tentez d'établir un dialogue.

Ne pas répondre JAMAIS aux attaques personnelles !

En cas de conflits, ne prenez PAS parti, ni pour la « victime », ni pour l'entourage !

□ **Tentative de suicide :**

Les circonstances peuvent vous y faire penser. La parole est un soin mais pas celle d'un juge ! Faire parler et écouter avec la plus grande bienveillance !

Assurez le bilan, l'alerte et la surveillance. L'intoxication peut entraîner des troubles de la conscience.

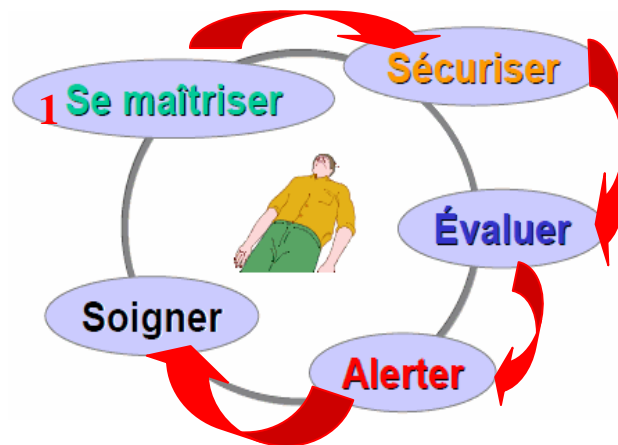
□ Pendaisons et étranglements :

Pas forcément une TS ou une agression, cela peut être aussi un accident chez l'enfant ou au travail. Ces situations peuvent entraîner un arrêt cardio-respiratoire, un trouble de la conscience avec ou sans traumatisme cervical. Le premier geste est de libérer⁹ la victime.

□ Hyperventilation

Le fait de respirer très rapidement entraîne chez certaines personnes des fourmillements dans le visage (autour de la bouche) et dans les mains, des crampes aux mêmes endroits. La victime se plaint de vertiges. Elle peut également s'évanouir.

Aidez-la à se calmer fermement ; aidez-la à contrôler sa respiration en lui montrant. Si vous êtes certain de la situation, faites respirer la victime dans un sachet en plastique.



⁹ Ne la laissez pas tomber pour autant !