

# **LES PREMIERS SOINS**

Faire face à un accident, savoir soigner, et se transformer en infirmière capable d'apporter les premiers soins, ce n'est pas évident surtout si la blessure est sérieuse ..... Il y a des gestes à éviter, pour ne pas aggraver la blessure, certaines personnes perdent leurs moyens et leur sang-froid, devant un écoulement sanguin important, dans ce cas il vaut mieux céder sa place à une personne plus avertie...

C'est pourquoi nous allons essayer de vous donner quelques conseils utiles au cas ou... !

D'abord : Se laver les mains, ou les passer à l'alcool, n'oubliez pas les gants stériles, Arrêter l'hémorragie si nécessaire, couvrir la plaie d'un pansement stérile en employant une cartouche de pansement, Organiser le transport et l'évacuation du blessé vers un centre hospitalier

L'eau oxygénée, permet de nettoyer les plaies entourées de sang coagulé, l'oxygène s'évaporant rapidement, elle doit être fraîche pour être active. L'éther est un désinfectant peu puissant, mais dégraisse le pourtour des plaies et permet d'enlever le sparadrap sans douleur. L'alcool dénaturé est un excellent désinfectant, de même que le sabényl à 2%. Les comprimés de chlonazone à dissoudre dans l'eau sont également utilisés. Les sprays désinfectants sont souvent utilisés lors d'interventions rapides par les soigneurs. Toujours nettoyer une plaie en partant du centre vers l'extérieur.

## **AMPOULES :**

Ne pas percer la cloque, badigeonner la cloque avec du mercurochrome, ou de l'alcool à 94°, recouvrir d'un pansement stérile, genre Hans aplast.

## **PLAIES (Superficielles) :**

Laver à l'eau et au savon, eau oxygénée, aérosol désinfectant. Laisser à l'air s'il s'agit d'égratignures, couvrir d'un pansement stérile si plus important.

## **PLAIES (Profondes) :**

Ne rien mettre sur la plaie si ce n'est une compresse stérile, si hémorragie, faire un pansement compressif, appel aide médicale.

## **HEMORRAGIES :**

Dans toute hémorragie, il faut comprimer la plaie, d'abord anémier la plaie en élevant la partie saignante... la plus grave, l'hémorragie artérielle sang rouge, souvent jets saccadés correspondants aux battements du cœur. Compression digitale directe, doigt + gaze dans la blessure, si c'est insuffisant, compression indirecte entre le cœur et la plaie, au-dessus pour les membres, lien constricteur, mouchoir, cravate, foulard, un garrot doit être desserré après 20 minutes. Appel immédiat médecin, et service 100. Le garrot peut être appliqué si la compression directe au moyen d'un pansement compressif ne suffit pas, ce moyen doit rester exceptionnel car il est dangereux, il supprime toute irrigation, et laissé en place trop longtemps, il peut entraîner une gangrène ou une paralysie. Le secouriste ne peut pas desserrer un garrot.

Une hémorragie veineuse se distingue par un sang foncé, qui s'écoule en nappe, compression locale ou entre la blessure et l'extrémité du membre, en effet le sang veineux remonte des extrémités des membres vers le cœur.

Une hémorragie interne est une blessure dont le sang ne s'échappe pas à l'extérieur (chocs, contusions, déchirures internes) douleur surtout à la pression, pâleur, pouls faible, syncope, compresse d'eau froide sur la région malade, appel médecin et services secours.

Interdiction absolue de donner à boire, couvrir le blessé, couché la tête basse.

## **L'ETAT DE CHOC**

Est un ensemble de troubles généraux, spécialement cardiaques et respiratoires causés par une défaillance de la circulation et aggravé par la douleur, l'anxiété, l'émotion et le froid. il survient après tout accident grave, s'il n'est pas soigné, il peut causer la mort de la victime.

### **CAUSES :**

Hémorragies internes ou externes, fractures et contusions graves, brûlures étendues...

### **SYMPTOMES :**

Visage pâle, nez pincé, yeux cernés

Pouls rapide, respiration irrégulière, transpiration, peau moite, frissons, claquements de dents.

### **PREVENTION :**

Coucher la victime, à plat si possible, tête basse dans un endroit calme. Desserrer les vêtements, soutenir les membres blessés. Veiller au confort moral, rassurer le blessé, couvrir, mais éviter de trop réchauffer une victime qui transpire. Donner à boire eau sucrée, jamais d'alcool, si la victime est consciente « et si elle n'est pas blessée à l'abdomen ». Les soins de l'état de choc doivent se poursuivre pendant le transport

## **ARRET RESPIRATOIRE**

Absence de mouvements respiratoires visibles ou audibles. Immobilité du thorax, disparition de l'expiration constatée au moyen d'un miroir, coloration violacée de la face, des lèvres, des ongles.

Le salut dépend de la première personne qui voit la victime, il faut agir vite

Après 3 minutes, la victime peut encore être sauvée Après 8 minutes la victime est perdue

Les échecs sont souvent dus à une réanimation trop tardive ou incorrecte, les secours spécialisés arriveront trop tard...

Il faut assurer avant tout la liberté des voies aériennes, têtes en arrière, et cou en hyper extension, et veiller à dégager la bouche, langue, fausses dents, aliments ... avant de

tenter de réanimer la victime quelle que soit la méthode de respiration naturelle choisie, bouche-à-bouche, bouche-à-nez, respiration artificielle par compression du thorax avec les mains.

Bouche-à-bouche, la victime est couchée sur le dos ou assise, la tête reposant sur les genoux du sauveteur ; le problème du contact intime entre sauveteur et victime peut être résolu par interposition d'un linge propre.

Le sauveteur se trouve à la droite de la victime, la main gauche pince le nez de la victime, la main droite remonte le menton, inspirez profondément, appliquez d'une façon hermétique la bouche transversalement sur la bouche de la victime, et insufflez l'air tout en vérifiant la dilatation du thorax de la victime. Se redresser, inspirez tout en aidant l'expiration de la victime en appuyant de la main sur le thorax, insufflez à nouveau lorsque le thorax est abaissé, le rythme s'établit de lui-même 12 à 15 fois minutes pour les adultes 20 fois minutes pour les enfants

Si possible se faire relayer par un coéquipier, car la méthode entraîne pour le sauveteur une hyperventilation qui entraîne des étourdissements, vertiges etc. Ne pas vous décourager, voir coloration du visage, mouvements des doigts déglutition, inspiration spontanée...

## **MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE**

En aucun cas, il ne faut masser un cœur qui bat encore ou une personne présentant des traumatismes thoraciques.

### **Signes de l'arrêt cardiaque :**

Dilatation des deux pupilles

Disparition du pouls au niveau des carotides

Disparition des bruits cardiaques à l'auscultation Coloration violacée ou grise de la peau

D'abord lancer un appel d'urgence vers un médecin ou une centrale de secours (100)

Commencer un massage cardiaque externe, allié à la respiration artificielle bouche-à-bouche en attendant l'arrivée des secours, c'est impératif

Le massage cardiaque externe consiste à masser le cœur par compression entre le sternum et le rachis

### **Technique :**

Victime couchée sur le dos sur un plan dur Sauveteur à droite du malade

Les deux paumes des mains sont placées l'une sur l'autre sur le 1/3 inférieur du sternum ni sur la pointe, ni sur les côtes.

Bras tendus, le sauveteur pratique de tout son poids des pressions fortes et brèves au rythme de 60 compressions par minute (le sternum peut s'enfoncer de 3 à 4 cm), cette technique comprime le cœur et force le sang à pénétrer dans les grosses artères et artères pulmonaires.

Il faut retenir que la pression doit s'exercer « verticalement », sur le sternum, et non sur côtes, car il existe un risque de fractures de côtes, ce risque il faut le prendre...

Lorsque les mains sont levées, la pression est relâchée et le thorax se dilate, permettant au cœur de se remplir de sang veineux et de sang oxygéné provenant des poumons.

**Signes de l'efficacité du massage:**

La dilatation des pupilles diminue, le pouls est perçu, le visage rosit.

Le massage doit être continué jusqu'à ce que le pouls redevienne régulier, et bien frappé.

## **FRACTURES**

a) Fracture simple ou fermée, un ou plusieurs os sont brisés, mais la peau est intacte, sans déplacement des os, «uniquement visible à la radio»

b) Fracture avec déplacement des os, outre le déplacement des os, il peut y avoir une plaie due à l'action tranchante des fragments osseux, avec hémorragie, ou rupture d'un nerf, d'un tendon, c'est la fracture ouverte.

Ce type de fracture, expose le plus aux complications infectieuses, c'est pourquoi l'utilisation de pansements aseptiques (cartouches de pansements) réduit fortement ce risque.

Tout traumatisme d'un membre ou d'une articulation nécessite une radiographie.

**SIGNES :**

En général, le blessé indique lui-même l'endroit de la douleur. A l'endroit de la lésion, on peut constater un gonflement, une déformation une coloration anormale, un raccourcissement du membre. Le soigneur, doit toujours se souvenir de ce qu'une fracture simple, peut devenir une fracture compliquée, suite a une mauvaise manipulation ! Il faut immobiliser le membre au moyen d'attelles, lattes en bois, carton fort, branche veillez à rembourrer les attelles pour ne pas blesser la peau, évitez le jeu, fixer les attelles avec des liens multiples, manipuler le membre avec douceur. S'il y a plaie, découper les vêtements, pour appliquer une cartouche de pansement. S'il n'y a pas de plaie, immobiliser sans déshabiller, ni appliquer de pansement.

## **LUXATIONS**

La luxation est le déboîtement d'une articulation dont les deux surfaces ne sont plus en contact correct ou la déchirure des ligaments. La réduction d'une luxation ne peut être faite que par un médecin.

**SYMPTOMES :** Douleur vive, incapacité de mouvoir l'articulation blessée, gonflement, déformation locale, on perçoit l'extrémité osseuse à une place anormale.

**SOINS :** Appliquer des compresses d'eau froide, respecter la position dans laquelle se trouve l'articulation, consolider cette position au moyen d'attelles, d'écharpes. Luxation de l'épaule, l'épaule tombe en avant, le blessé ne peut rapprocher le coude du corps, placer sous son aisselle un gros tampon (essuie mains, pull roulé etc.) Immobiliser le membre au moyen d'une grande écharpe.

**ENTORSES** : L'entorse, est la déchirure ou la distension d'un ligament, sans déplacement des surfaces articulaires.

Il y a un gonflement et les mouvements sont douloureux, « mais possibles » Appliquer des compresses d'eau fraîche, ou très chaude (45') suivant les réactions du blessé. Compression et immobilisation de l'articulation par un bandage roulé fait avec une bande élastique genre Velpeau, ou bande de maintien (Hansaplast). Repos de l'articulation en position surélevée, laisser la chaussure, les doloires se croisant sous la semelle, à la cambrure.

L'entorse la plus fréquente est celle du coup de pied ; le gonflement se situe habituellement sur le ligament externe. IL EST PRUDENT DE MONTRER LA VICTIME AU MEDECIN.

### **HEMATOME :**

Il est provoqué par un coup, torsion d'un membre, lors d'une chute... avec rupture d'un vaisseau important, d'où l'apparition d'un bleu au droit de la blessure. Il faut empêcher l'augmentation de l'épanchement sanguin par compression au moyen d'un linge humide, d'une poche froide ou spray réfrigérant, avant d'appliquer un pansement compressif. L'immobilisation est requise lorsqu'il y a suspicion de fracture.

### **PANSEMENTS :**

Ils ont pour but d'absorber le sang, et les sécrétions, de protéger la plaie des microbes des chocs, du froid, des souillures.

Compresse de gaze : Gaze hydrophile ou mousseline, servant à confectionner la majorité des pansements, on en confectionne des compresses de diverses dimensions ainsi que des tampons. Dans les cas urgents, on peut employer des mouchoirs propres.

L'ouate hydrophile: Sert uniquement à rendre le pansement uniformément compressif et capable d'absorber les sécrétions.

Eviter d'appliquer l'ouate directement sur la plaie, de crainte qu'elle ne pénètre dans les tissus, et y joue un rôle de corps étranger, pouvant causer de l'irritation et de l'infection, ou de réactiver le saignement lors de l'enlèvement du pansement.

Cartouche de pansement stérile : C'est un tampon compresse cousu sur une bande de gaze, et placé dans une enveloppe étanche. Le tout est stérilisé, il représente le meilleur pansement d'urgence.

Rôle des Bandages : Maintenir les compresses en place, fixer les attelles, soutenir un membre blessé.

