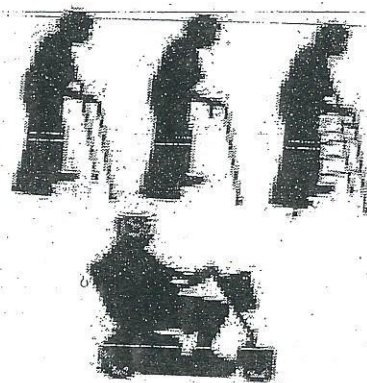


UFCV CNFA

Sensibilisation aux gestes utiles



Dr. Fabienne Gentil

Notions de secourisme

Les réflexes élémentaires :

A l'arrivée s'informer des mesures à prendre en cas d'accidents ou d'incidents

- Qui prévenir ?
- Quels sont les moyens à disposition ?
- Quels sont les numéros d'urgence, ceux des médecins de garde, des infirmières...

Que faire en cas de ?

① La victime est consciente et se plaint après un traumatisme

❖ Les plaies :

C'est une plaie simple

- 1- Se laver les mains avec de l'eau et du savon.
- 2- **Nettoyer la plaie** à l'eau et au savon, au besoin avec une compresse stérile. On peut aussi utiliser un antiseptique,
- 3- Protéger par un pansement adhésif si la plaie risque d'être à nouveau souillée
- 4- Demander à la victime si elle est **vaccinée contre le tétanos** et depuis quand. Si la vaccination n'est pas récente, lui conseiller de consulter un médecin.
- 5- Si la plaie devient chaude, rouge, gonfle ou continue de faire mal dans les 24 heures consulter sans tarder un médecin.

C'est une plaie grave

- 1- Identifier la gravité de la plaie. Par sa localisation, son aspect et son mécanisme.
- 2- **Installer la victime en position d'attente :**

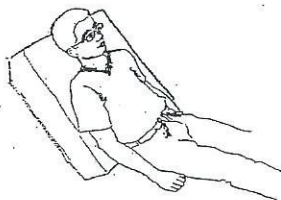


Figure 1 position pour plaie du thorax

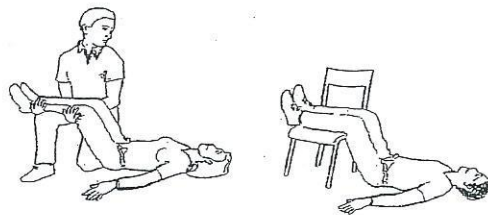


Figure 2 positions pour plaie de l'abdomen

Plaie de l'œil : allonger à plat dos, tête calée, en recommandant au blessé de fermer les deux yeux et de ne pas bouger.

Si un corps étranger (couteau, outils, morceau de verre...) est inclus dans la plaie, il ne faut jamais le retirer car son retrait ou sa mobilisation peut aggraver la lésion et le saignement.

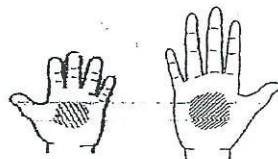
- 3- Demander un avis médical.
- 4- Protéger la victime du froid ou de la chaleur, et des intempéries.
- 5- Parler régulièrement à la victime et lui expliquer ce qui se passe pour la réconforter.

❖ Les brûlures

Lésions de la peau et (ou) des voies aériennes ou des voies digestives provoquées par la chaleur, les substances chimiques, l'électricité, le frottement, ou dues à des radiations.

Les brûlures graves :

- cloque unique ou multiple d'une surface supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime ;
- destruction plus profonde (aspect noirâtre de la partie brûlée) associée souvent à des cloques et une rougeur plus ou moins étendue ;
- localisations particulières : visage, mains, voisinage des orifices naturels, articulations ; les brûlures de la bouche et du nez (risque d'une difficulté respiratoire)



Les brûlures simples :

- rougeur de la peau chez l'adulte,
- cloque d'une surface inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de la victime

1- Supprimer la cause ou soustraire la victime à la cause.

Si ses vêtements sont enflammés, empêcher la victime de courir, la rouler ou la faire se rouler par terre et étouffer les flammes avec un vêtement ou une couverture.

2- Refroidir le plus tôt possible la surface brûlée

Refroidir les brûlures venant de se produire avec de l'eau (10 à 25 °C) pendant 5 minutes en laissant ruisseler l'eau sans pression sur la brûlure



Figure 1 arroser à l'eau froide 5mn

3- Retirer les vêtements de la victime

Les vêtements de la victime doivent être retirés au plus tôt sans ôter ceux qui adhèrent à la peau ;

4- Evaluer la gravité de la brûlure

La brûlure est grave.

- Allonger le brûlé (sauf si gêne respiratoire) sur la région non brûlée, si possible sur un drap propre.
- Alerter les secours.
- Surveiller la victime de manière continue, lui parler

la brûlure est simple.

- Protéger la brûlure ; ne pas percer la cloque, la protéger par un pansement stérile.
- Surveiller comme une plaie simple et demander si la victime est vaccinée contre le tétanos.
- Chez l'enfant et le nourrisson, toujours prendre l'avis d'un médecin.

Brûlures par produits chimiques

- *Projection sur la peau et les vêtements* : 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,
- *Brûlures internes par ingestion* : **ne pas faire vomir, ne pas donner à boire**, surveiller la victime et garder l'emballage du produit chimique en cause et le produit restant.

Brûlures électriques

- Il s'agit toujours d'une brûlure grave.
- Allonger et parler régulièrement à la victime.

Brûlures internes par inhalation

- Placer la victime en position demi-assise si elle a du mal à respirer.

❖ Les traumatismes des os ou des articulations

Signes

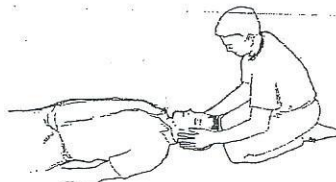
- d'une douleur vive,
- de la difficulté ou de l'impossibilité de bouger.
- Elle présente souvent un gonflement et/ou une déformation visible.

La victime se plaint après un traumatisme du dos, de la tête ou de la nuque

Le blessé a fait une chute, est étendu sur le sol et se plaint du dos, de la nuque ou de la tête.

Le danger principal est la lésion de la moelle épinière avec risque de paralysie.

- 1- **Ne jamais mobiliser la victime.**
- 2- Conseiller fermement au blessé de ne faire aucun mouvement en particulier de la tête.
- 3- Faire alerter les secours d'urgence.
- 4- Maintenir la tête avec les deux mains placées de chaque côté de celle-ci ; le sauveteur est à genoux derrière le blessé
- 5- Surveiller la victime de manière continue, lui parler régulièrement, l'interroger.



Maintien de la tête avec les 2 mains

❖ Les saignements

La victime présente une perte de sang par une plaie:

Une **hémorragie** imbibé de sang un mouchoir de toile ou de papier en quelques secondes et qui ne s'arrête pas spontanément.

- Arrêter l'hémorragie **en comprimant directement l'endroit qui saigne** quel que soit le lieu de la plaie, jusqu'à l'arrivée des secours, après avoir écarté les vêtements si nécessaire

Si le sauveteur doit se libérer remplacer la compression manuelle par un tampon de tissu ou de papier) maintenu en place par un lien large. **le tampon relais**

- Allonger la victime en position horizontale.
- Donner l'alerte ou faire donner l'alerte.
- Vérifier que l'hémorragie est arrêtée et parler régulièrement à la victime
- Ne pas donner à boire. et couvrir la victime

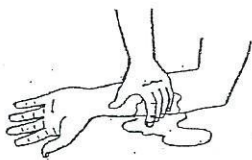
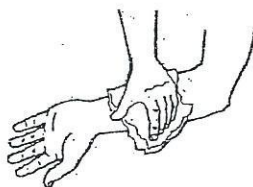
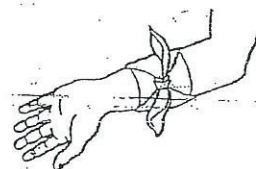


Figure 10 : Compression avec la main.

compression manuelle



pansement relais



traitement du saignement de nez (fluxion)

② Quelques cas

Insolation : mettre à l'ombre tête surélevée
Rafraîchir (vêtement, ventiler)
Donner à boire en petites quantités
Mais souvent

hypoglycémie : position demi assise
donner du sucre
donner des gâteaux secs

Crise d'asthme : - position demi assise
Si traitement administrer
Sinon alerter les secours

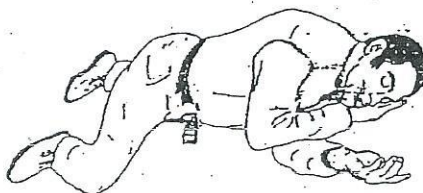
crise d'épilepsie dégager autour
attendre la fin de la crise
mettre en PL S

Malaise cardiaque : position où elle est le mieux
Savoir si traitement à prendre
Alerter les secours

intoxication : garder les vomissements
mettre en PLS si évanouie
alerter le médecin

③ la victime est inconsciente et respire

La victime ne répond pas aux questions, n'obéit pas aux ordres reste immobile et respire.
La mettre en position latérale de sécurité. (PLS)



④ la victime s'étouffe

Le mouvement de l'air entre l'extérieur et les poumons est brutalement empêché du fait d'une obstruction plus ou moins complète des voies aériennes.

- ne peut plus parler et/ou dit « oui » de la tête,,
- garde la bouche ouverte,
- ne peut pas tousser

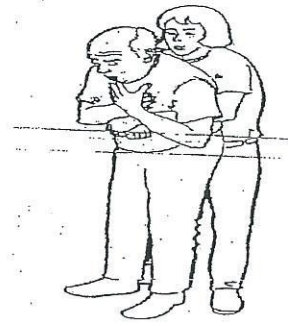
- ne peut pas respirer ou respire bruyamment,



elle s'étouffe



5 claques vigoureuses dans le dos



5 compressions abdominales

❖ Les piqûres et les morsures

- *abeille* : - le dard reste dans la peau, le retirer en pinçant la peau pour désinfecter (allergie ++)
- *frelon et guêpe* : - pas de dard, désinfecter (allergie)
- *aoûtas* : - acariens dans l'herbe qui pénètrent dans la peau = démangeaisons intenses, (alcool)
- *moustiques* : fortes démangeaisons, mettre crème à la citronnelle, prévention par essence de citronnelle ou de géranium
- *taon* : piqûre très douloureuse et très oedémateuse - désinfecter, glacer et surveiller si doute consulter un médecin
- *couleuvre* : rassurer, désinfecter consulter un médecin
- *vipère* : - 2 petits points, douleur intense immédiate et œdème progressif.
Allonger le blessé, le rassurer, le couvrir, immobiliser le membre, désinfecter, noter l'heure, alerter les secours
- *morsure d'animaux à dents* : - désinfecter et consulter un médecin.

TROUSSE DE SECOURS

Elle doit correspondre aux besoins des membres du groupe .
Elle doit toujours être à portée de main.

Elle peut comprendre :

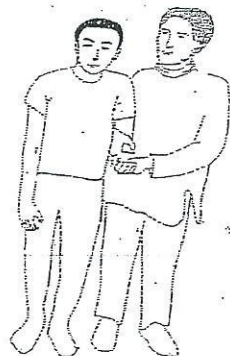
- Compresse de gaze et pansements prédécoupés
- Désinfectant pour les instruments (alcool à 70°)
- Antiseptique pour les plaies (Dakin...)
- Solution hydro alcoolique pour les mains
- Elastoplast
- Bande de crêpe ou de gaze
- Pommades pour hématomes ou bosses (arnican, ekimol...)
- Pommade pour brûlures
- Pommade pour piqûre d'insectes
- Paracétamol pour fièvre et douleurs
- Lactéol ou Imosel pour diarrhée
- Morceaux de sucre
- Crème solaire,
- Couverture de survie
- Ciseaux, pince à écharde, épingles de nourrice
- Papier hygiénique
- Mouchoirs en papier
- Gants jetables
- Sacs plastique pour les déchets de soins
- Répertoire téléphonique, carte de téléphone, monnaie
- Carnet, stylo

Il faudra y ajouter les médicaments des participants en cours de traitement lors de la sortie.

Cette trousse est recommandée pour chaque sortie et doit être contrôlée et complétée au retour.

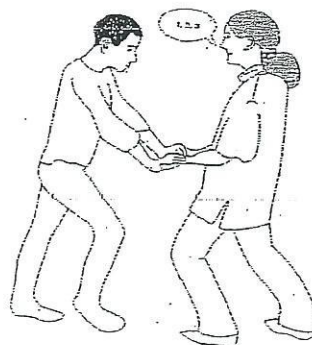
Notions d'ergonomie

- ① Marche avec un accompagnant en support de hanche

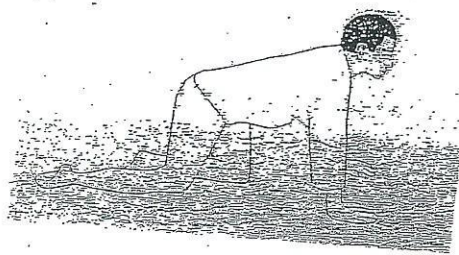


exercice contrôlé du pas, soutien côté sain

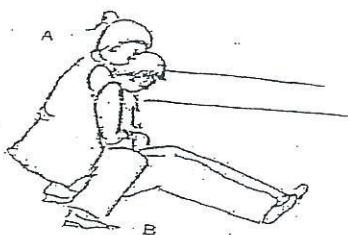
- ② Marche avec un accompagnant en face à face



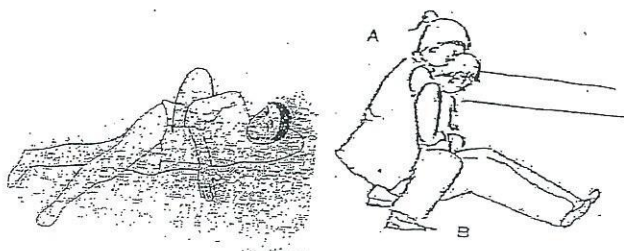
- ③ relever du sol en actif avec une chaise



- ④ relever du sol par un accompagnant (en dorsal)



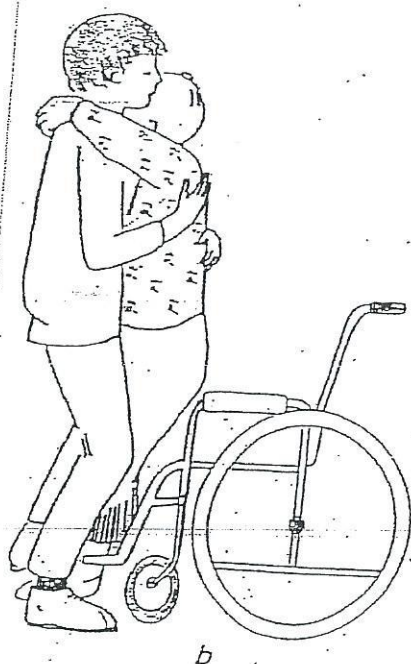
- ⑤ relever du sol par un accompagnant avec retournement



- ⑥ rehausser sur un siège



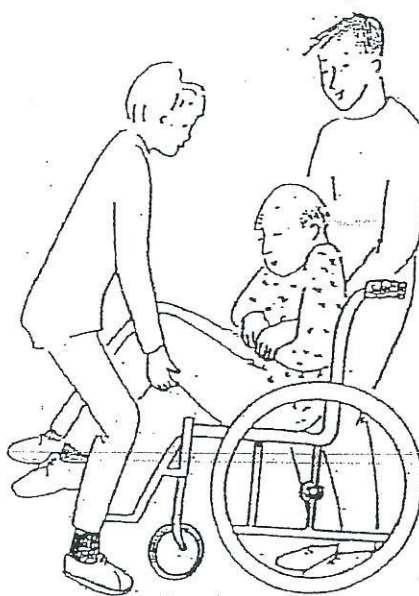
- *Asseoir une personne dans son fauteuil roulant*



b

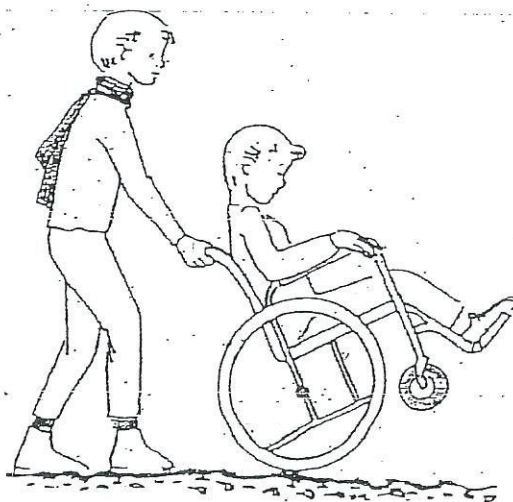
- Faites un quart de tour;
- posez la personne doucement sur le fauteuil;
- installez ses pieds sur le repose-personne.

À deux personnes



c

- Le jeune homme saisit la personne sous les bras;
- La jeune fille la prend sous les genoux;
- soulevez-la en même temps;
- déposez-la doucement dans le fauteuil.



b

- En terrain accidenté
- basculez le fauteuil;
 - avancez sur les roues arrière lentement.



c

- Sur un plan incliné
- inclinez le fauteuil si la pente est forte;
 - avancez en retenant le fauteuil;
 - faites contrepoids avec votre corps.

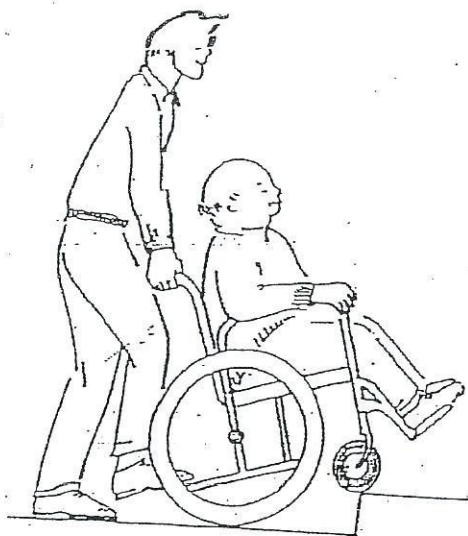
- *Manœuvrer un fauteuil roulant*

CNFA

10, quai de la Charente - 75019 PARIS
Tél : 01 44 72 14 43 - Fax : 01 40 34 53 49

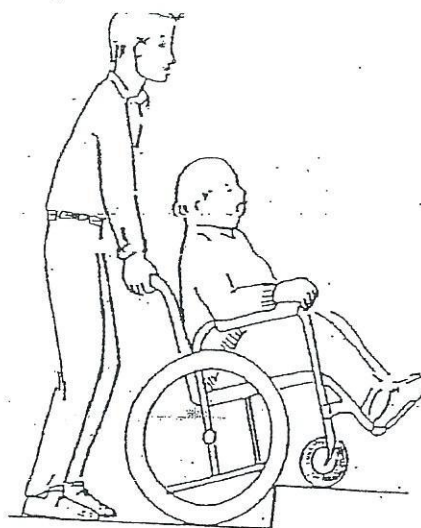
Muriel-Louise DERRIEN

Responsable Filère des Personnes Dépendantes



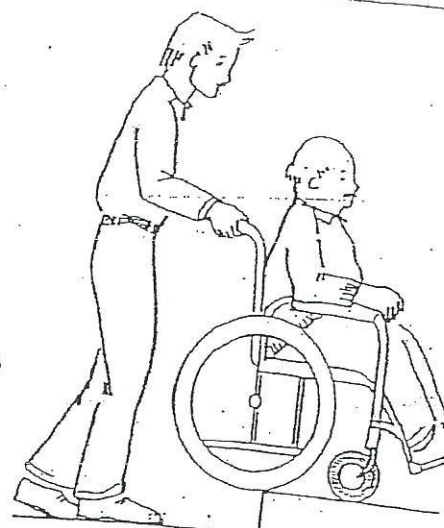
a

- Levez les petites roues en appuyant sur le châssis à l'arrière.



b

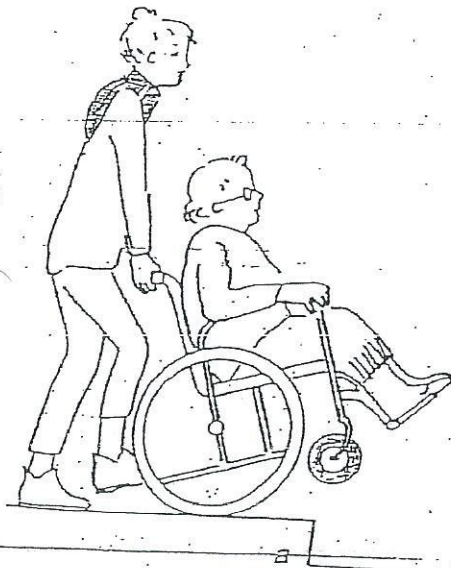
- Posez les petites roues sur le trottoir;
- poussez les grandes roues jusqu'à la marche.



c

- Soulevez le fauteuil;
- poussez-le et posez les grandes roues sur le trottoir.

- Monter un trottoir avec un fauteuil roulant en marche avant



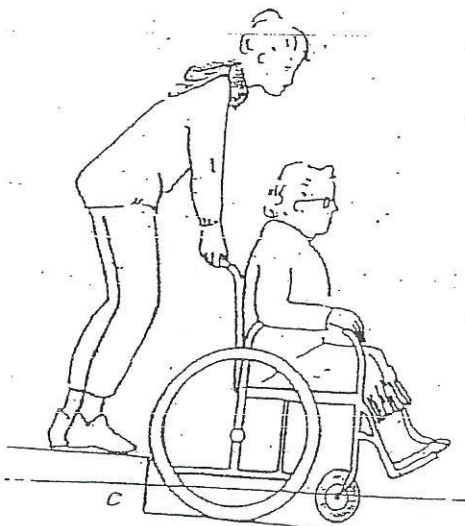
a

- Basculez le fauteuil en arrière.



b

- Avancez doucement le fauteuil;
- faites contrepoids avec votre corps;
- gardez le dos droit.



c

- Laissez descendre le fauteuil en l contrôlant;
- pliez légèrement les jambes et tenez votre dos droit bien droit.

- Descendre un trottoir avec un fauteuil roulant en marche arrière