

Gestes de premiers secours

Premiers réflexes

1- Protéger - se protéger

- Observer la situation et identifier le danger
- Agir vite si possible

→ J'entre dans une pièce et j'observe : feu / fumée / femme inconsciente au sol

→ La fumée (le danger) est non supprimable : je dégage en urgence la victime en la tirant

2- Examiner

3- Alerter

15	SAMU (CRRA : régulation des appels)
18	Pompiers (CTA)
17	Police
112	Numéro d'urgence européen
115	SAMU social (SDF)
114	Pour sourds et malentendants (SMS)

- Identité, lieu, urgence
- Nombre de personnes
- Bilan vital + bilan lésionnel
- Répondre aux questions
- Donner son numéro
- Bilan évolutif si besoin
- NE PAS RACCROCHER tant que les secours ne l'ont pas demandé

4- Gestes d'urgences

Hémorragie

- Protection (risque d'AES) → prise en charge → interrogatoire (ATCD, anticoagulants) → Signes de tolérance / choc → quantification → alerte

E X T E R I O R I S É	Hémorragie externe	- Arrêter le saignement par compression sur plan dur - Allonger, couvrir, alerter +/- - Faire un « pansement compressif » si besoin de lâcher la compression - GARROT à éviter (ischémie) sauf si multiples victimes (noter heure)
	Epistaxis	- Se moucher - Mettre la tête un peu en avant - Compression bi-digitale des ailes du nez (10min minimum)
	Hématémèse (sang par vomissement)	- Position demi-assise
	Hémoptysie (sang par effort de toux)	- Quantifier la perte de sang
	Hémorragie interne	- Signes de choc (mauvaise tolérance) - Surélever jambes, couvrir, alerter

- Si plaie abdominale : ne pas remettre les viscères
- Si corps étranger : ne pas retirer
- Si membre sectionné : le mettre dans un sac sans contact direct avec la glace

Obstruction des voies aériennes

Obstruction	Respiration	Parole	Risque	Geste
PARTIELLE <i>Si épuisement / toux inefficace</i>	Diminuée	Difficile, toux	Déplacement → OVA totale	Pas de manœuvre (inciter à tousser, rassurer/alerter)
TOTALE	Absente	Aphone	Arrêt cardio-respiratoire → RCP	ALTERNANCE 5 Tapes dos + 5 méthodes d'Heimlich

- Si femme **enceinte**, faire de même en thoracique
- Si **obèse**, faire de même en thoracique + s'aider d'un bras
- Les compressions abdominales sont aussi possibles **assises**
- Toujours chercher le **corps étranger** en cas **d'obstruction**

CHEZ LE NOURRISSON

S'asseoir sur une chaise, lui ouvrir la bouche avec 2 doigts pour voir le corps étranger

Mettre le nourrisson sur sa jambe, commencer par 5 tapes dans le dos

Le retourner sur l'autre jambe puis 5 compressions sur le thorax (2 doigts) en lui tenant toujours la tête

Inconscience

1- **Evaluation de la conscience** : « est-ce que vous m'entendez »
« serrez moi la main » / Glasgow +/-

2- Evaluation de la respiration

- respire : PLS
- ne respire pas : massage cardiaque

Massage cardiaque

- Adulte** :

PRIVÉ	À L'HOPITAL
1. Alerter	1. Compressions
2. Compressions thoraciques de haut en bas avec le plat de la main, sur le milieu du thorax sur plan dur	2. Chariot d'urgence
3. À un rythme de 120 bpm avec une pression de 5 cm de profondeur	3. Défibrillateur automatique
	4. Alternance 30 pressions / 2 insufflations

- Enfant** : une main chez l'enfant et 2 doigts chez le nourrisson

- 5 insufflations
- 15 compressions / 2 insufflations
- Défibrillateur automatique (DAE) avec une électrode dans le dos et une sur le ventre

Accouchement

Avant :

- Signes d'imminence : tête à la vulve + envie de pousser
- Contractions, perte des eaux, agitation

Pendant :

- Position gynéco au bord d'un lit + surélévation des jambes

préparer linge humide et chaud et appeler le 15



encourager à pousser et laisser venir le bébé sans le toucher



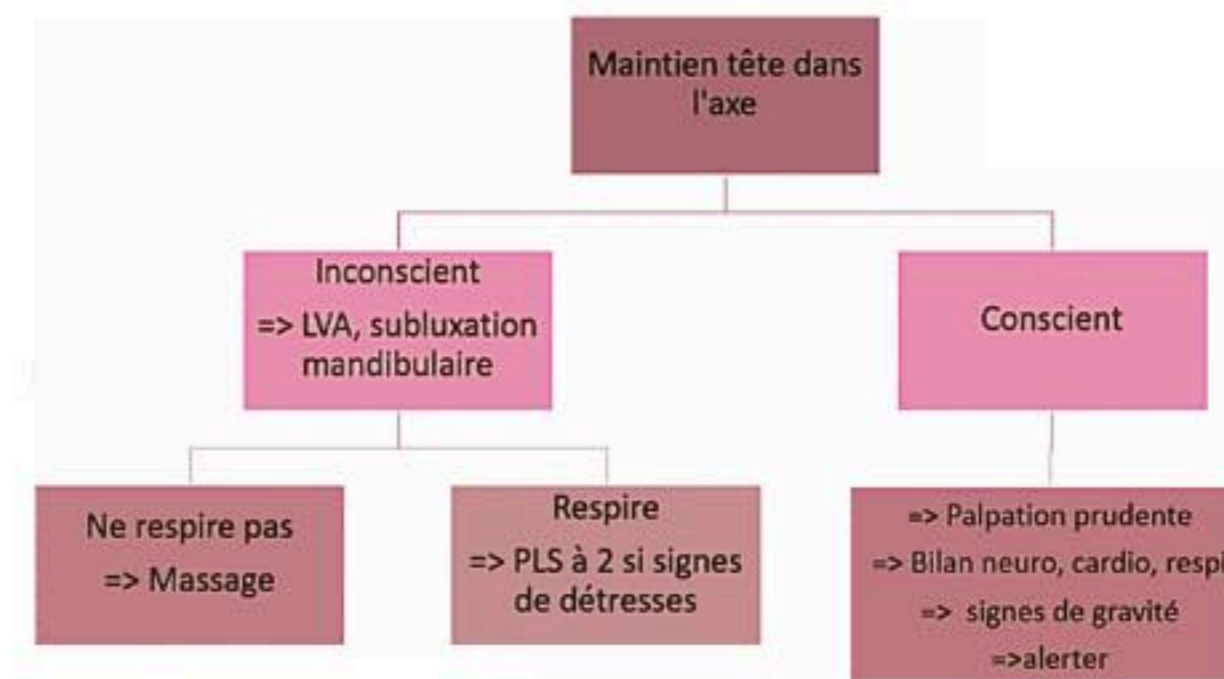
le mettre dans le drap sur le ventre de sa mère

Après :

- risque **d'hypothermie** (couvrir la tête +++)
- **conserver le placenta** dans un sac si délivrance
- si **cordon autour du cou** : glisser au dessus de la tête
- si le **bébé ne pleure pas** → stimulation, frottements
- si **arrêt cardio respiratoire** : clamber le cordon



Traumatisme osseux



- Le **retrait de casque** se fait si **détresse respiratoire** ou **vomissement uniquement**
- **Traumatisme d'un membre** (luxation, fracture) → recherche de pouls et mobilité en aval
- **Membre/tête déplacé(e)** : remettre prudemment dans l'axe et arrêt si douleur importante

Traumatisme cutané

	Brûlure (chimique, thermique, électrique ...)	Plaie
Règle LAMPE (signes de gravité)	Localisation, Aspect, Mécanisme, Profondeur, Etendue	
Risques	Déshydratation, porte d'entrée infectieuse, hypothermie, séquelles	Infection, hémorragie
Prise en charge	Si simple : Sous l'eau 15min à 15 degrés, 15cm au dessus de la plaie (règle des 15) Refroidir 15min, retirer vêtements sauf ceux collés à la peau, alerter, surveiller	Si simple : prendre des gants, nettoyer, désinfecter Si plaie grave : on peut couvrir, alerter

- **Brûlure chimique** : arroser et laver surtout aux yeux, enlever les vêtements

Malaise

1. **Circonstances, contexte** → plaintes, ATCD, âge
2. **Bilan neuro** (orientation, oculaire, motricité)
3. **Bilan respiratoire** (FR, signes de détresse, cyanose)
4. **Bilan cardio** (FC, TA, aspect de la peau et des muqueuses)
5. **Signes de gravité** (durée, aggravation)

Crise d'asthme	Dyspnée caractéristique	- Mettre en position semi-assise, rassurer - Demander au patient sa ventoline - Alerter +/-
Crise d'épilepsie	Convulsions (3 phases)	- Éloigner le danger, protéger, PLS à la fin - Alerter +/-
Hypoglycémie	Fatigue, flou visuel, à jeun, contexte (diabète + insuline)	- Protéger, re-sucrez, alerter
Malaise vagal	Sueur, vertiges, hypotension, stress, pouls ralenti	- Allonger, surélever les jambes

Type	Symptômes	Gestes à faire
Douleur thoracique : infarctus	Douleur en barre, serrante, irradiante (bras et mâchoire)	- Mettre en position semi-assise, rassurer - Alerter (FDR, ATCD)
Embolie pulmonaire	Douleur (pic), dyspnée, hémoptysie	- Mettre en position semi-assise, rassurer - Alerter
Anaphylaxie	- Prurit - Urticaire (plaques) - Œdème laryngé - choc anaphylactique	Les récidivistes ont souvent de l'adrénaline sur eux
AVC	Signe FAST ✓ Face : déviation bouche ✓ Arm : bras paralysé ✓ Speech : difficulté à parler ✓ Time : 4h pour intervenir Alerter le plus vite possible + surélever tête (30°)	