

Conducteur pédagogique

Premiers secours Service sanitaire

P3S

Hémorragie

Questionnement :

- A votre avis qu'est-ce qu'on appelle une hémorragie ?
 - *Une hémorragie externe est une perte de sang abondante, visible et prolongée qui provient d'une plaie ou d'un orifice naturel (hémorragie extériorisée) et qui ne s'arrête pas spontanément*
- Dans quel cas ceci peut se produire ?
 - *Une hémorragie peut être le fait d'un traumatisme (choc, chute, arme blanche ou arme à feu) ou plus rarement d'une maladie (rupture de varices)*

Mise en situation

Mettre en place une situation où la personne a passé son bras à travers un carreau (l'un de vous fait la victime et l'autre fait le formateur)

Présenter la plaie de l'avant-bras aux élèves et leur demander : (mimer le saignement avec une éponge imbibée d'eau et faire couler ou par une vidéo)

- Comment reconnaît-on une hémorragie ?
 - *Un saignement est considéré comme abondant s'il imbibe de sang un mouchoir de toile ou de papier en quelques secondes et qu'il ne s'arrête pas spontanément*
- Qu'est-ce qui se passe si on ne fait rien ?
 - *Risque de détresse vitale par perte abondante de sang*
- Qu'est-ce que vous feriez ? Quel est le but de votre geste ?
 - *Le sauveteur doit arrêter ou limiter la perte de sang de la victime et retarder l'installation d'une détresse qui peut entraîner la mort*
- Est-ce qu'on le laisse debout ?
 - « Je vois j'appuie j'allonge » (qu'est-ce qui fait que j'allonge ?)

1- Démonstration compression manuelle directe main protégée +/- pansement compressif

- Démonstration du geste dans sa globalité : à partir de la situation précédente, faire le geste dans sa globalité (compression manuelle directe) à vitesse réelle, sans commentaire
- Démonstration du geste compression manuelle directe fractionnée (à petite vitesse tout en commentant objectif du geste et points clés)
 - *Tout saignement abondant au travers d'une plaie nécessite une action de secours immédiate, rapide et efficace.*
 - ✓ *Comprimer immédiatement et fortement l'endroit qui saigne quel que soit le lieu de la plaie jusqu'à l'arrivée des secours.*
 - ✓ *Allonger la victime en position horizontale. Cette position retarde l'installation d'une détresse liée à la perte importante de sang*

- Puis questionner : *si vous ne pouvez pas maintenir la compression manuelle jusqu'à l'arrivée des secours (vous devez quitter la victime pour alerter les secours, il existe d'autres victimes à aller voir) ? que faites-vous ?Relayer la compression par*
 - ✓ *Un pansement compressif, dans la mesure du possible,*
 - ✓ *La main de la victime elle-même si le pansement compressif n'est pas réalisable et si la victime peut réaliser elle-même cette compression.*
- Démonstration fractionnée du geste mettre en place un pansement compressif avec commentaires
- Comment voyez-vous que le pansement compressif est efficace ?
 - ✓ *S'assurer que le sang ne coule plus sans relâcher la compression. Si le pansement compressif n'est pas suffisant reprendre la compression manuelle.*

(Main protégée = transmission de maladie

CAT si contact avec le sang de la victime :

- *ne pas porter les mains à la bouche, au nez ou aux yeux,*
- *ne pas manger avant de s'être lavé les mains et s'être changé,*
- *retirer les vêtements souillés de sang le plus tôt possible après la fin de l'action de secours,*
- *se laver les mains ou toute zone souillée par le sang de la victime,*
- *se désinfecter (gel hydro-alcoolique, dakin),*
- *demander un avis médical sans délai si le sauveteur présente une plaie même minime, ayant été souillée ; a subi une projection de sang sur le visage.)*

- Démonstration de l'action de secours dans son ensemble avec alerte et surveillance (signes d'aggravation : sueurs abondantes, sensation de froid, pâleur intense)

SAED

Alerte au 15 –

(Situation) Motif d'appel - Localisation – (AED=antécédent, évolution, demande)

Prendre le temps à ce moment d'expliquer l'alerte.

Cf p 9 et 10 du guide technique.

2- Démonstration garrot

Questionnement : quand va-t-on faire un garrot ?

- *Si la compression manuelle à l'aide de la main ou avec un pansement compressif est inefficace ou impossible (broiement de membre, nombreuses victimes, situations exceptionnelles, attentats) et que le saignement siège au niveau d'un membre et se poursuit :*

- Démonstration du geste dans sa globalité : garrot double nœud et boucle
- Démonstration du geste fractionnée avec commentaire
- Démonstration de l'action de secours dans sa globalité avec alerte et surveillance

3- Atelier pratique du geste :

Les élèves se font les gestes les uns les autres

Vous devez voir tous les élèves à ce moment sur les gestes

Arrêt cardiaque

Questionnement :

- A votre avis, que veut dire arrêt cardiaque ?
 - *Une personne est en arrêt cardiaque lorsque le fonctionnement de son cœur n'est pas efficace. Il peut être totalement arrêté ou fonctionner de façon anarchique.*
- Quelles sont les conséquences ?
 - *Le sang, qui apporte l'oxygène, ne circule plus vers le cerveau donc la victime va mourir...*

Mise en situation

Mettre en place une situation avec une victime allongée par terre qui ne bouge pas. (L'un de vous fait la victime l'autre le formateur)

Questionner :

- Comment reconnaît-on que cette personne est en arrêt cardiaque ?
 - *Une victime en arrêt cardiaque a perdu connaissance*
- Comment peut-on savoir qu'elle a perdu connaissance ?
 - *Ne répond pas aux questions ou ordre simple*
- Comment peut-on savoir qu'elle ne respire pas ?
 - *Pas de mouvement de poitrine ou abdomen et aucun bruit ou souffle n'est perçu... Ou respiration anormale avec des mouvements respiratoires inefficaces, lents bruyants ou anarchiques = Gasps*

1- LVAS

- Démonstration dans sa globalité pour LVAS (= libération des voies aériennes supérieures) et vérification fonctions vitales
- Démonstration fractionnée avec commentaires (objectifs du geste LVAS et points clés)

Compter jusqu'à 10 secondes pour vérifier la ventilation pour montrer que c'est long

Questionner : qu'est-ce que vous avez envie de faire ?

= le massage cardiaque permet au sang de circuler et d'irriguer le cerveau et le cœur

2- MCE

- Démonstration globalité MCE (vitesse réelle, sans commentaire)
- Démonstration fractionnée avec commentaires
 - Objectif du geste
 - Points clés
 - ✓ Au milieu de la poitrine
 - ✓ Verticale
 - ✓ 100 à 120 / min
 - ✓ Dépression de 5cm
 - ✓ Compression = décompression

3- Démonstration globale action de secours + faire alerter

Remettre en place la situation et refaire l'action dans son ensemble (reconnaissance, LVAS et MCE). Introduire l'alerte (faire passer l'alerte par un témoin ou passer l'alerte dès la reconnaissance si l'on est seul)

4- Ateliers gestuels :

LVAS + vérification+ MCE

Vous devez voir tous les élèves à ce moment sur les gestes

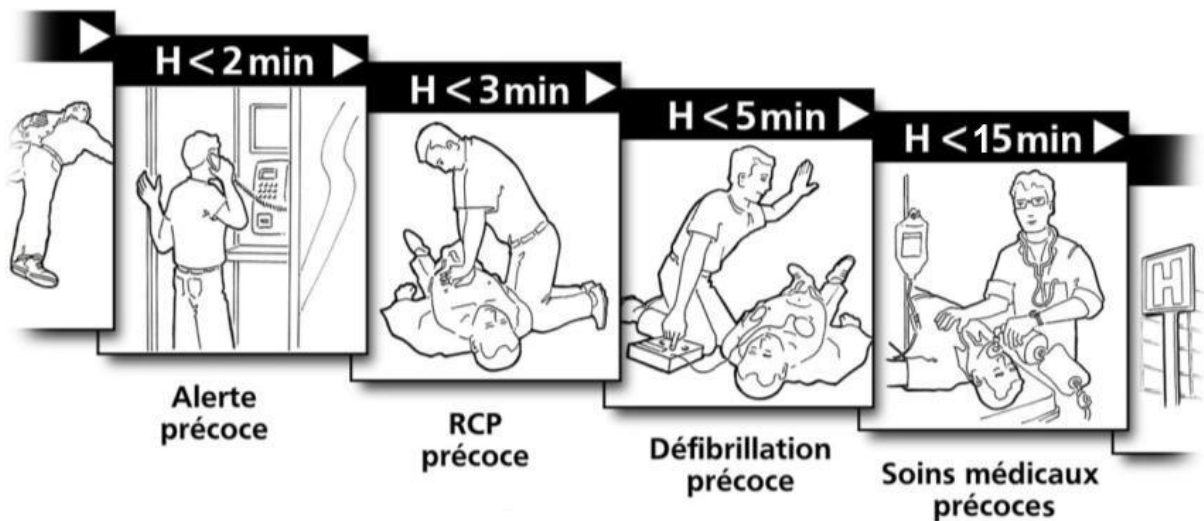
5- Mettre les élèves en situation

- Un arrêt cardiaque avec deux apprenants (un pour alerte et un pour MCE)
- Une deuxième mise en situation + apport du DAE (le médecin du SAMU a dit de mettre en place cet appareil qui peut faire repartir le cœur). Laisser faire les élèves (ils suivent les instructions du défibrillateur)

6- Découverte de l'appareil DAE (cf p 25 du guide technique)

- Est-ce que vous connaissez cet appareil ?
- Savez-vous à quoi il sert ?
- Envoie un courant électrique pour resynchroniser le cœur lorsque c'est nécessaire (réorganiser, faire en sorte que les fibres musculaires du cœur travaillent en même temps)
- Apport : le cœur s'arrête soit avec une absence totale de courant électrique, soit parce que l'électricité persiste mais est inorganisée et ne permet pas le fonctionnement du cœur
- Démonstration de l'action de soins dans sa globalité y compris DAE
- Si la victime recommence à respirer normalement, on arrête le MCE

Revenir sur la chaîne de survie



Chaque minute gagnée dans la mise en place d'un DAE peut augmenter de 10% les chances de survie de la victime

Il se peut que le cœur soit arrêté ainsi que son activité électrique, le choc ne sera pas conseillé et on continue le MCE

7- Mettre les élèves en situation

- AC + DAE ça marche au premier choc
- Hémorragie : conscience normale : compression manuelle directe
- AC DAE choc non conseillé

Inconscient qui respire

Dans la suite de l'activité précédente

Mettre en place une 4ème situation mais là la victime est inconsciente MAIS elle respire (l'un de vous fait la victime, l'autre le formateur)

Questionnement :

- Quelles sont les différences ?
- A votre avis va-t-il falloir faire les mêmes gestes ?
- Quels sont les risques si on laisse cette personne sur le dos ?
 - Utiliser la coupe de tête (en faisant découvrir les différentes parties, en particulier la langue et les VAS) pour bien montrer la chute de la langue en arrière et pourquoi les remontées gastriques risquent d'empêcher la ventilation.
- Quel geste peut-on faire pour éviter qu'elle vomisse dans ses poumons ?

Mise en situation

- Démonstration globalité du geste PLS : A partir de la situation que vous avez mise en place précédemment poursuivre en faisant le geste PLS dans sa globalité sans commentaire
- Démonstration fractionnée avec commentaires
 - Objectif du geste : mettre dans une position stable tout en permettant le passage de l'air
 - Points clés :
 - ✓ Paume de la main contre paume de la main et dos de la main sur l'oreille pour limiter les mouvements du rachis
 - ✓ Plier genou pour faciliter rotation
 - ✓ Tourner rapidement pour limiter les mouvements du rachis
 - ✓ Ouvrir la bouche pour faciliter l'écoulement des liquides
 - ✓ Trois points d'appui : genou, coude, tronc pour assurer la stabilité jusqu'à l'arrivée des secours
 - Surveillance

- Démonstration de l'action de secours dans sa globalité + alerte + Surveillance

- Répétition du geste en atelier

Vous devez voir tous les élèves à ce moment sur le geste

- Mettre les élèves en situation

- ✓ Une intoxication alcoolique PLS
- ✓ Une PC sans cause claire
- ✓ Une hémorragie avec garrot
- ✓ Un AC