

Les Malaises Les Atteintes Prioritaires



Initiation aux premiers secours

Les Malaises



2



Nos objectifs du cours



Définir un malaise

Rappeler les signes d'un malaise

Reconnaître la gravité d'un malaise

Agir devant un malaise:

Mise au repos,

Collecte de données,

Prise d'un avis médical,

Reconnaître et agir en conséquence devant certains malaises

Hypoglycémie,

Douleurs thoraciques,

Crise hypertensive et AVC,

3

Définition

Sensation subjective de gêne ou d'inconfort pénible,

Résultant d'un dysfonctionnement de l'organisme,

Sans que la personne ne puisse reconnaître la cause,

Il peut aller de la simple indisposition à l'évanouissement,

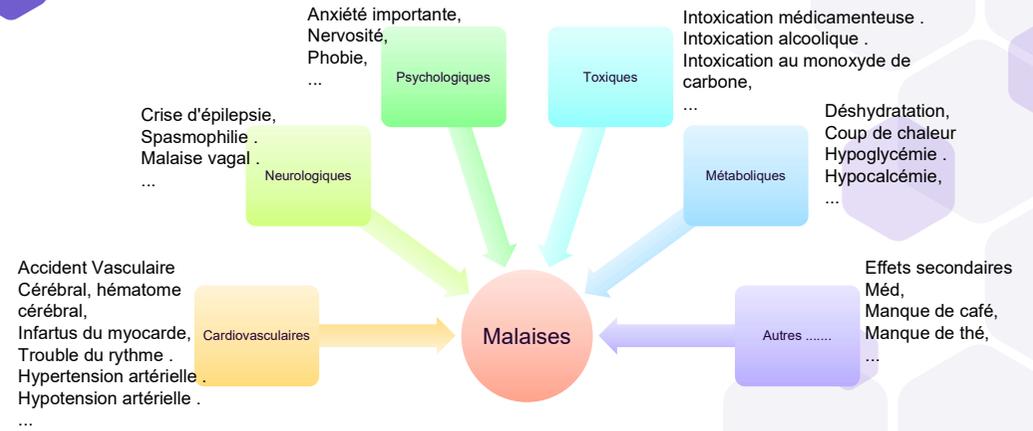
- *Il apparaît de façon rapide ou progressive,*
- *le retour à l'état normal se fait naturellement ou après un simple repos en position allongée.*

Symptômes

Ils sont variables, on peut avoir:

- une angoisse brutale
- des douleurs variés
- des difficultés à respirer
- une sensation de manque d'air,
- des sueurs profuses
- des palpitations
- des fourmillements
- des vertiges,
- un voile devant les yeux
- Pleurs et crispation
- etc

Causes



Différencier en fonction des Causes

Malaises Simples



- Malaise vagal
- Spasmophilie
- Déshydratation
- Coup de chaleur
- Migraines
- Etc

Malaises Graves



- Hypoglycémie
- Infarctus du myocarde
- Accident Vasculaire Cérébral
- Douleurs d'une appendicite
- Intoxications (Surtout le CO)
- Etc

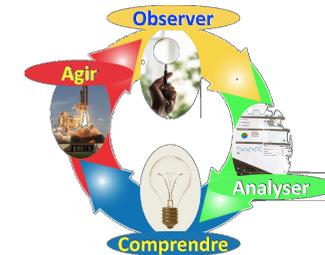
Rôle du secouriste

Rôle de soutien

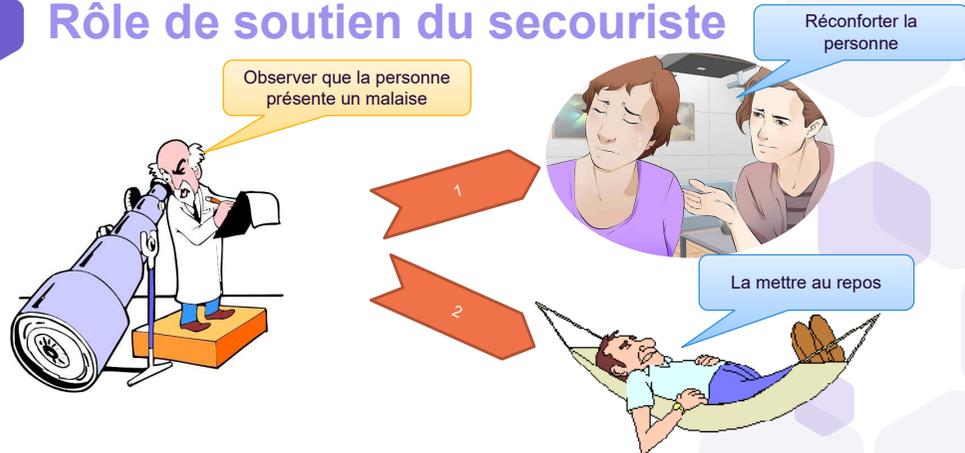
- par la mise au repos
- par le confort

Rôle d'investigateur

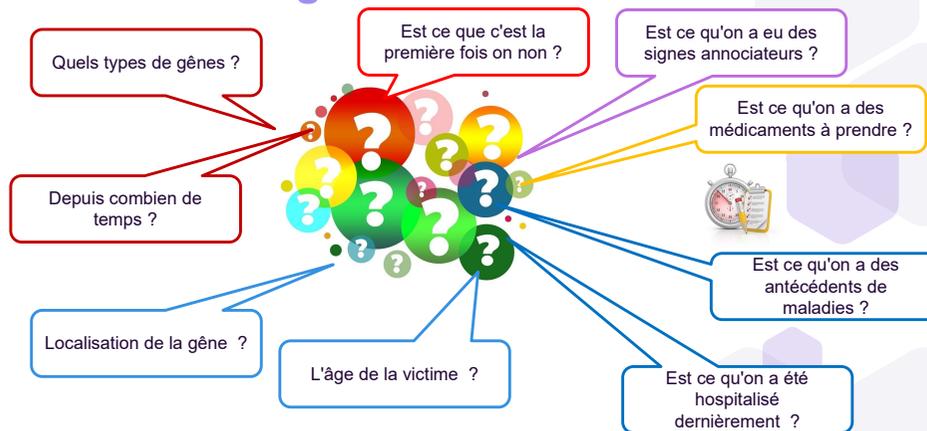
- par la recherche des doléances
- par la pose de questions à propos de l'état de santé



Rôle de soutien du secouriste



Rôle d'investigateur du secouriste



Action secouriste

**P
E
G
A
S**

Observer pour reconnaître que la personne présente un malaise,
Lui demander immédiatement de se mettre au repos (allongé),
Rassurer la personne et la reconforter si nécessaire,
Commencer par écouter les doléances (plaintes) de la personne,
Poser des questions sur ce malaise et l'état de santé de la personne,
Prendre un avis médical du médecin traitant, du SAMU ou de la PC,
Alerter les secours, éventuellement ramener à l'hôpital si signes de gravité,

Action secouriste secondaire

En cas de perte de connaissance :

s'assurer que la victime respire et que son cœur bat
appeler de l'aide si vous êtes seul
si besoin, LVA et entamer les compressions thoraciques (RCR)
sinon, positionner la victime en PLS en attendant les secours.



Le malaise hypoglycémique

Les signes de l'hypoglycémie

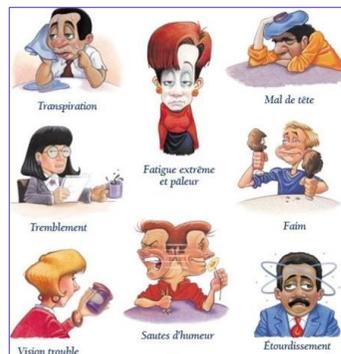


- Mettre au repos,
- Mesurer la GAD si possible
- Généralement < à 0,6 g/dl
- Donner 4 morceaux de sucre
- A défaut donner une boisson sucrée

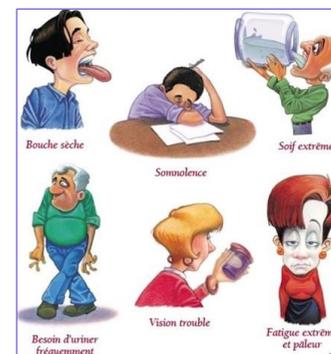


Les malaises diabétiques

Hypoglycémie



Hyperglycémie



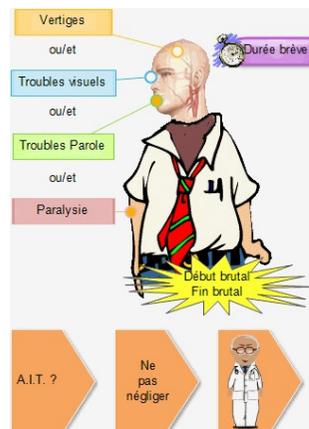
Le malaise de l'infarctus du myocarde



- Mettre au repos,
- Couvrir pour réchauffer,
- Alerter le SAMU et surveiller
- Entamer une RCR si arrêt cardiaque



Le malaise de l'AVC



فيسع !

فم فجأة غير مستقيم
يد غير قادرة على الحركة
سلاسة الكلام صعبة
عجل ! عندك بمكن حلطة في المخ !

فيسع برا عدي !

FISA3 !

فيسع !

FISA3 BARA SADI !

ACCIDENT VASCULAIRE CÉRÉBRAL

CHAQUE MINUTE COMPTE

Vous sentez **brutalement**

- une **faiblesse** d'un côté du corps,
- une **paralytie** du visage, du bras et/ou de la jambe,
- une **difficulté** à parler...

c'est peut-être un AVC

APPELÉZ VITE LE 15

Le malaise de l'hémorragie interne

- Pâleur avec lèvres décolorées,
 - Tachycardie (accélération du pouls)
 - la soif intense,
 - la froideur des doigts et des mains,
 - les sueurs froides,
 - l'anxiété et l'agitation du malade,
 - les vertiges, lipothymie (malaise).
- Mettre au repos en réconfortant,
 - Couché sur le dos, jambes surélevées,
 - Couvrir la victime pour la réchauffer,
 - Alerter le SAMU et surveiller
 - Entamer une RCP si arrêt cardiaque



Les Atteintes Prioritaires



18

Nos objectifs du cours



Reconnaître que la victime présente un saignement abondant,
Assurer la protection nécessaire,
Assurer une compression locale manuelle,
Mettre en place un pansement compressif,
Reconnaître que la victime présente une obstruction totale des voies aériennes,
Entamer rapidement les manoeuvres de désobstruction,

les 5 claques dans le dos

Les 5 compressions abdominales

Alerter les secours et surveiller la victime.

19

Les Saignements Abondants



Saignement



Un **saignement** est un écoulement du sang causé par la rupture d'un vaisseau sanguin.

Le saignement est dit abondant (**hémorragie**) quand il imbibe rapidement en quelques secondes un morceau de tissu propre



Une perte d'un litre de sang chez un adulte (qui en possède en moyenne cinq litres) est suffisante pour mettre sa vie en danger, donc il faut agir en priorité

Signes et Symptômes

Le saignement proprement-dit, sortie du sang rouge, Dans le cas d'un saignement abondant à l'extérieur du corps de la victime, celle-ci va rapidement présenter:

une pâleur de la peau et des extrémités,
ainsi qu'un pouls et une respiration rapide.

- **Il ne faut en aucun cas attendre l'apparition de ces signes pour stopper l'hémorragie.**

Action secouriste

**P
E
G
A
S**

Assurer la protection nécessaire éventuellement,
Confirmer l'hémorragie (saignement abondant),
Comprimer la plaie avec une main qui est protégée (gants, plastique, tissu,...)
Durée de la compression au moins 10 minutes,
Allonger la victime (risque de malaise vagal),
Alerter les secours spécialisés (SAMU-PC)
Surveiller la reprise de la conscience toute les 2 minutes,
Jusqu'à l'arrivée des secours pour ramener à l'hôpital,

Action secouriste

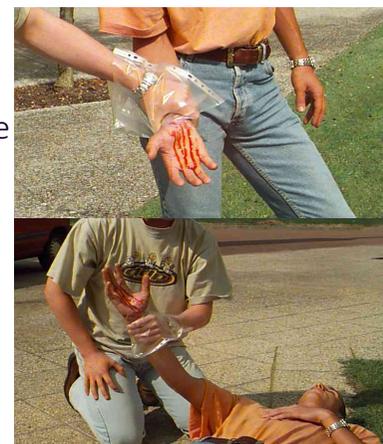
J'**O**bserve

Je **C**omprime

J'**A**llonge

J'**A**lerte

Je **S**urveille



Compression locale manuelle



Tampon compressif



Compression Combien de temps

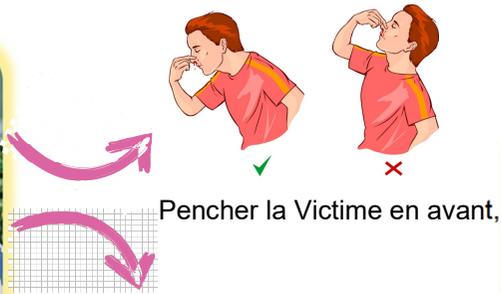
Compression pendant au moins 10 minutes,
Ajouter une autre compresse dessus si nécessaire,
Installez ensuite un pansement compressif,
N'hésitez pas à le serrer davantage si nécessaire,
En cas d'inefficacité placer un tourniquet

- Si la plaie présente un corps étranger,
- Pas de compression,
- Placer un tourniquet immédiatement

Nécessité du tourniquet



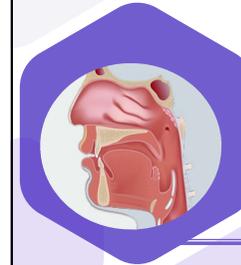
Saignement du Nez Epistaxis



Pencher la Victime en avant,



Mouchage léger pour nettoyer le nez,
Comprimer les deux narines entre pouce et index



L'Obstruction des Voies Aériennes

Définition

L'obstruction totale des voies aériennes est l'arrêt brutal du passage de l'air dans les voies respiratoires entre l'extérieur et les poumons par la présence d'un corps étranger.

La victime est le plus souvent

un adulte qui est en train de manger,

'un enfant, en train de jouer avec un objet porté à sa bouche.

Pourquoi agir rapidement

Les conséquences peuvent être dramatiques,



Si l'oxygène (amené par l'air grâce aux fonctionnements des poumons) est interrompu à cause d'une obstruction, le corps ne sera plus alimenté en oxygène et donc la vie de la victime est menacée.

Types d'obstruction

Totale

- l'air ne peut pas du tout circuler,

Partielle

- l'air circule, mais en très petite quantité,

La toux est ce qui indique le mieux si l'air circule encore : si la victime peut tousser, c'est que l'obstruction n'est pas complète.

Il est important de toujours encourager la victime à tousser afin d'essayer en même temps de faire ressortir la cause de l'obstruction.

Symptômes

Totale

- La victime est dans l'incapacité de parler ou de pleurer ;
- Elle ne produit aucun son de respiration ;
- Elle a la peau rouge ;
- Elle a les lèvres et les gencives bleues ;
- Elle a un regard paniqué ;
- Elle porte ses mains à sa gorge : c'est le signe universel d'étouffement.

Partielle

- La victime peut tousser, parler un peu ou pleurer ;
- Elle est paniquée et elle porte ses mains à sa gorge ;
- Elle a la peau rouge.

Action secouriste

**P
E
G
A
S**

Assurer la protection nécessaire éventuellement,
Confirmer l'obstruction totale ou partielle des voies aériennes,
Si obstruction totale: manoeuvres de désobstruction

donner 5 claques vigoureuse dans le dos,

En cas d'échec faites 5 compressions abdominales (Heimlich)

Répéter par des cycles de 5 claques - 5 compressions jusqu'à désobstruction

Si obstruction partielle: encourager la victime à tousser

Surveiller la reprise de la respiration,

Prendre un avis médical

Alerter les secours pour ramener à l'hôpital,

Chez l'adulte

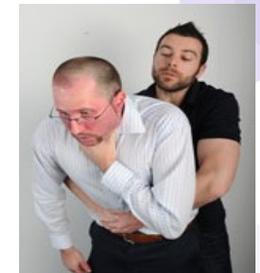
Confirmer l'obstruction



Donner 5 claques dans le dos



Si échec Assurer 5 compressions abdominales



Les claques dans le dos

Laisser la victime dans la position où elle est,
Se placer sur le côté en arrière de la victime
Mettre une main sur son thorax
Pencher la victime en avant (pour que l'objet sorte)
Donner 5 claques

entre les 2 scapulas
avec le plat de la main ouverte
vigoureuses "sèches"



Les compressions abdominales

Le sauveteur se positionne contre son dos derrière la victime
Les bras sont passés autour du corps, passant sous ses aisselles,
Les 2 mains sont jointes (une qui couvre l'autre en poing) au niveau de la partie supérieure de l'abdomen, au creux de l'estomac, au-dessus du nombril et en dessous du sternum
On s'assurera que les avant-bras n'appuient pas sur les côtes en écartant les coudes
La victime est penchée en avant pour que l'obstacle dégagé sorte de la bouche plutôt que de retourner dans les voies aériennes.
Les 2 mains sous forme de poings sont tirées vers l'arrière



Chez le nourrisson

- Coucher le nourrisson, tête penchée en avant, à califourchon sur l'avant-bras.
- Maintenir la tête avec les doigts de part et d'autre de la bouche, sans appuyer sur la gorge.
- Donner de 1 à 5 tapes dans le dos, entre les omoplates, avec le talon de la main ouverte.
- Si les tapes dans le dos sont inefficaces :
- Placer votre avant-bras contre le dos du nourrisson et votre main sur sa tête ; le nourrisson est alors entre vos deux avant-bras et vos deux mains.
- Retourner le nourrisson sur le dos tout en le maintenant fermement.
- L'allonger tête basse sur votre avant-bras qui repose sur votre cuisse.
- Effectuer de 1 à 5 compressions profondes sur le devant du thorax, avec 2 doigts, au milieu de la poitrine, sur la moitié inférieure du sternum, en relâchant entre chacune.

Accident domestique Nourrisson



- **Toutefois, il convient de vérifier s'il y a un objet présent dans sa bouche (à chaque fin de cycle).**
- **Si un objet est présent, retirez-le doucement, mais attention à ne pas l'enfoncer d'avantage.**

Si la victime perd connaissance

Il faut l'accompagner au sol, afin de ne pas la blesser et éviter le sur-accident.
Adopter la conduite à tenir face à une victime en arrêt cardiaque (RCP).



Cas particuliers

Pour la femme enceinte ou les personnes obèses

Entamer par les claques dans le dos

Si inefficacité

Se placer derrière la victime, contre son dos.

Si la victime est assise, fléchir les genoux pour être à sa hauteur.

Passer ses avant-bras sous les bras de la victime et encercler sa poitrine.

Placer le poing fermé au milieu du sternum, sans appuyer sur sa partie inférieure.

Mettre l'autre main sur la première, les avant-bras n'appuyant pas sur les côtes de la victime.

Tirer franchement en exerçant une pression vers l'arrière.

Effectuer de 1 à 5 compressions en relâchant entre chacune