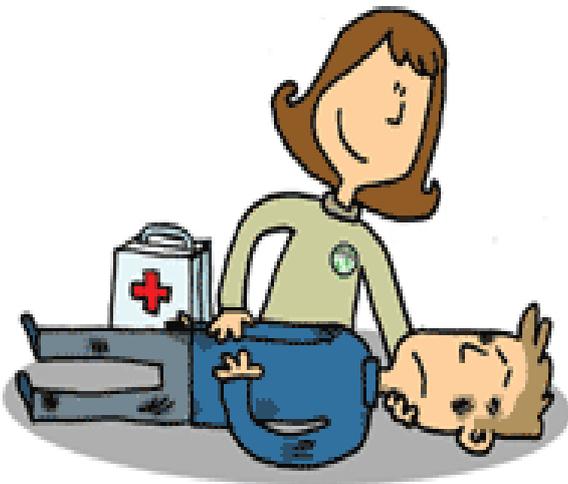


LIVRET

RAPPEL

PSC1



Validé par l'équipe académique de Formateur de formateur à partir du document de **MR BEAUGRAND** Christophe.

L'ALERTE ET PROTECTION DES POPULATIONS

Signal National d'Alerte



Mise à l'abri
Confinement
(portes, fenêtres fermées)



S'informer
(TV : France télévision ou
Radio : Radio France)



Appliquer les instructions et
Attendre le signal de fin
d'alerte



LA PROTECTION

But : Protéger la victime, le sauveteur et les autres personnes présentes



Repérer les dangers

- Observer, écouter



Identifier les risques

- Electricité, incendie, accident de la route, ...

Protéger

- 2 cas possibles



Le danger est
contrôlable

Le danger est
incontrôlable

Supprimer le
danger



Dégagement
d'urgence

Délimiter une zone de danger et en
interdire l'accès

L'ALERTE

But : Informer le service d'urgence adapté lors d'une situation de détresse en lui fournissant les données nécessaires à son intervention.

Appeler

- 15 = SAMU
- 18 = Sapeurs-Pompiers
- 112 = Numéro européen

Informer

- Numéro de téléphone
- Nature du problème
- Localisation précise de l'évènement

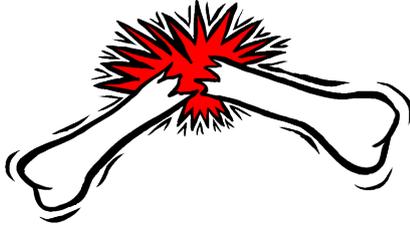
Ecouter

- Répondre aux questions
- Appliquer les consignes
- Attendre qu'on nous invite à raccrocher



LE TRAUMATISME

But : Eviter une aggravation de l'état de la victime.



1

- Observer
- Protéger

2

- Conseiller fermement de ne pas bouger

3

- Alerter

4

- Suivre les conseils du service d'urgence

5

- Protéger la victime du froid ou du chaud

6

- Surveiller et rassurer la victime jusqu'à l'arrivée des secours

LES HÉMORRAGIES EXTERNES

But : Arrêter le saignement

1

- Observer
- Protéger

2

- Appuyer sur la plaie (si possible avec un tissu propre)



3

- Allonger la victime



4

- Si besoin réaliser un pansement compressif

5

- Alerter

6

- Surveiller l'arrêt du saignement
- Rassurer la victime

Points clés de la compression :

- Arrête le saignement
- Est permanent

Cas particuliers :

Le saignement de nez

- Assoir la victime la tête penchée en avant
- Lui demander de se moucher vigoureusement
- Lui demander de comprimer ses narines sans lâcher pendant 10 minutes

Demander un avis médical si :

- le saignement ne s'arrête pas,
- le saignement fait suite à un coup ou une chute,
- la victime prend des médicaments augmentant les saignements

Les vomissements ou crachats de sang

- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux
- Alerter
- Surveiller la victime
- Conserver dans un récipient et donner aux secours les crachats/vomissements

Autres hémorragies

- Allonger la victime
- Alerter

LES PLAIES

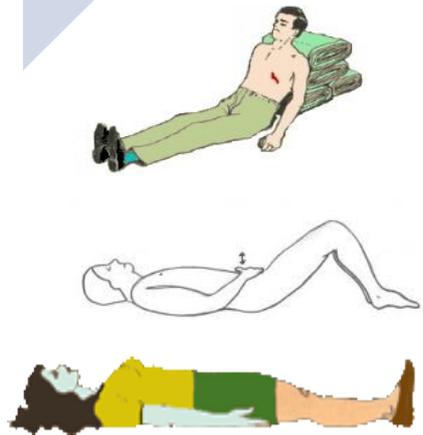
But : Eviter une aggravation de l'état de la victime

Plaies grave selon		
Localisation (ex: thorax)	Mécanisme (ex: morsure)	Aspect (ex: écrasé)

Plaies graves :



- Thorax** • Assis
- Abdomen** • Allongé jambes fléchies
- Oeil** • Allongé les yeux fermés
- Autre** • Allongé



Ne **JAMAIS** retirer un corps étranger (couteau, morceau de verre, ...) d'une plaie.
Allonger la victime et alerter

Plaies simples :

Se laver les mains à l'eau et au
savon

Nettoyer la plaie à l'eau
courante

Désinfecter avec un
antiseptique si possible

Protéger par un pansement

Vérifier la validité de la
vaccination anti-tétanique



Conseiller de consulter un médecin si :

- La vaccination anti-tétanique n'est pas à jour
- De la fièvre ou une zone chaude, rouge, gonflée ou douloureuse apparaît dans les jours qui suivent

LES BRÛLURES

But : Refroidir la brûlure pour éviter une aggravation de la victime.

Brûlure grave selon :

Taille

- ensemble des cloques supérieur à la moitié de la paume de la main de la victime

Aspect

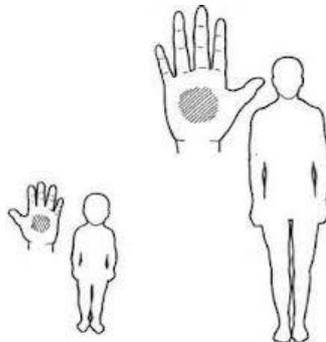
- blanchâtre, noirâtre, cloque(s)

Localisation

- Visage, cou, mains, articulations ou proche des orifices naturels

Âge

- chez l'enfant, toute rougeur étendue est une brûlure grave



Origine électrique, radiologique, inhalation, ingestion sont toujours des brûlures graves

Conduite à tenir face à une brûlure :

Observer et Protéger

- Arroser la brûlure à eau tempérée au plus tard dans les 30 minutes
- Retirer les vêtements s'ils n'adhèrent pas à la peau

Brûlure Simple

- 1- Poursuivre le refroidissement jusqu'à disparition de la douleur
- 2- Protéger la brûlure avec un pansement stérile sans percer les cloques

Demander un avis médical si :

- Pas de vaccination antitétanique
- Enfant ou nourrisson
- De la fièvre ou une zone chaude, rouge, gonflée et douloureuse apparaît dans les jours qui suivent

Brûlure Grave

- 1- Alerter
- 2- Poursuivre le refroidissement selon consignes des secours
- 3- Appliquer les consignes des secours
- 4- Surveiller et rassurer la victime en attendant les secours



L'OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES

But : Reconnaître l'obstruction totale des voies aériennes et désobstruer les voies aériennes.

Observer et Protéger

**Constater l'obstruction totale
(Aucun son, agitation, bouche ouverte)**

Adulte / Enfant

Jusqu'à 5 claques dans le dos

Jusqu'à 5 compressions abdominales

Nourrisson

Jusqu'à 5 claques dans le dos

Jusqu'à 5 compressions thoraciques

**ARRETER LES GESTES DÈS LA REPRISE DE LA
RESPIRATION ET PRENDRE UN AVIS MEDICAL**

Compressions thoraciques pour femme enceinte ou personne obèse

LE MALAISE

But : Eviter l'aggravation de l'état de la victime et prendre un avis médical

Observer et Protéger

Mettre au repos

Rassurer la victime

Interroger la victime

Depuis
combien de
temps ?

Est-ce la
première fois
?

Prenez-vous
des
médicaments

Avez-vous été
récemment
hospitalisé ?

Quel âge
avez-vous ?

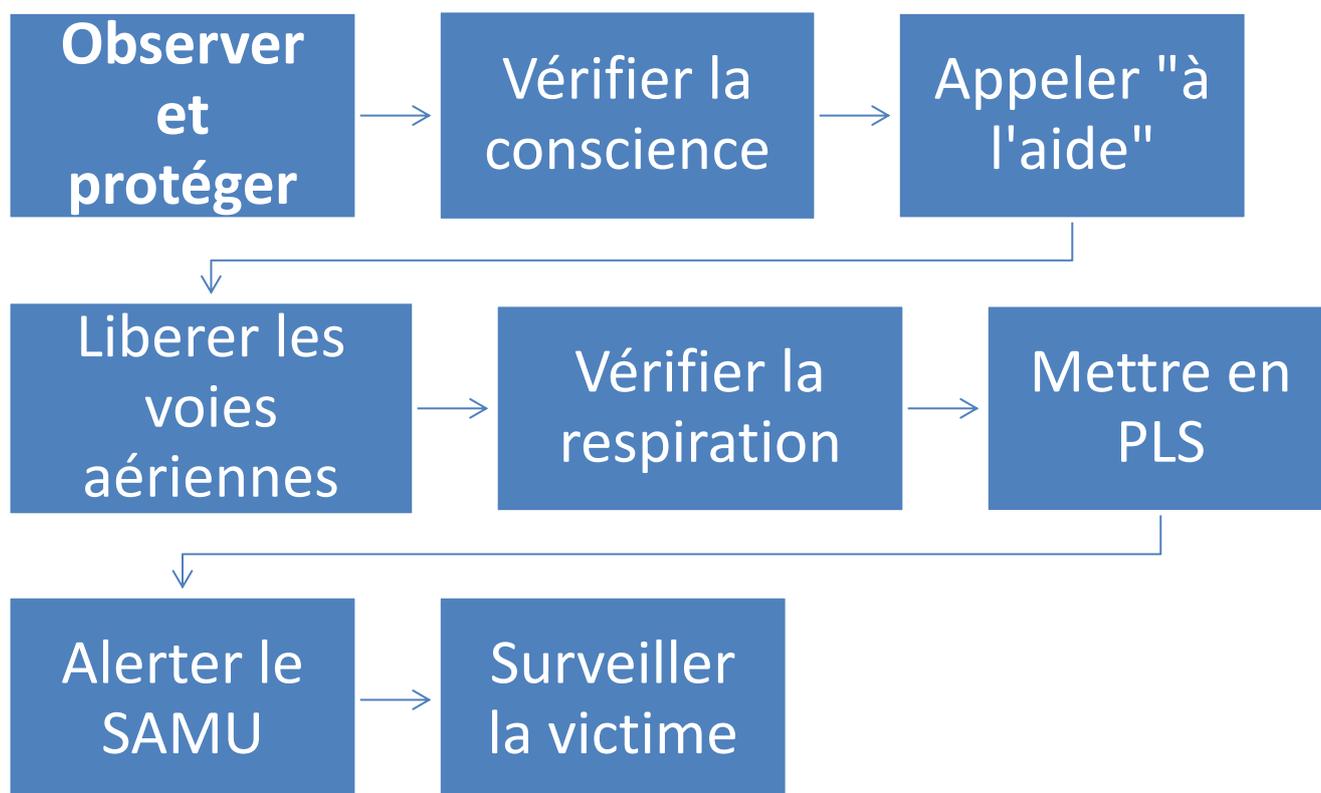


Alerter les secours et appliquer les consignes

Si la victime le demande, lui donner
du sucre ou son traitement

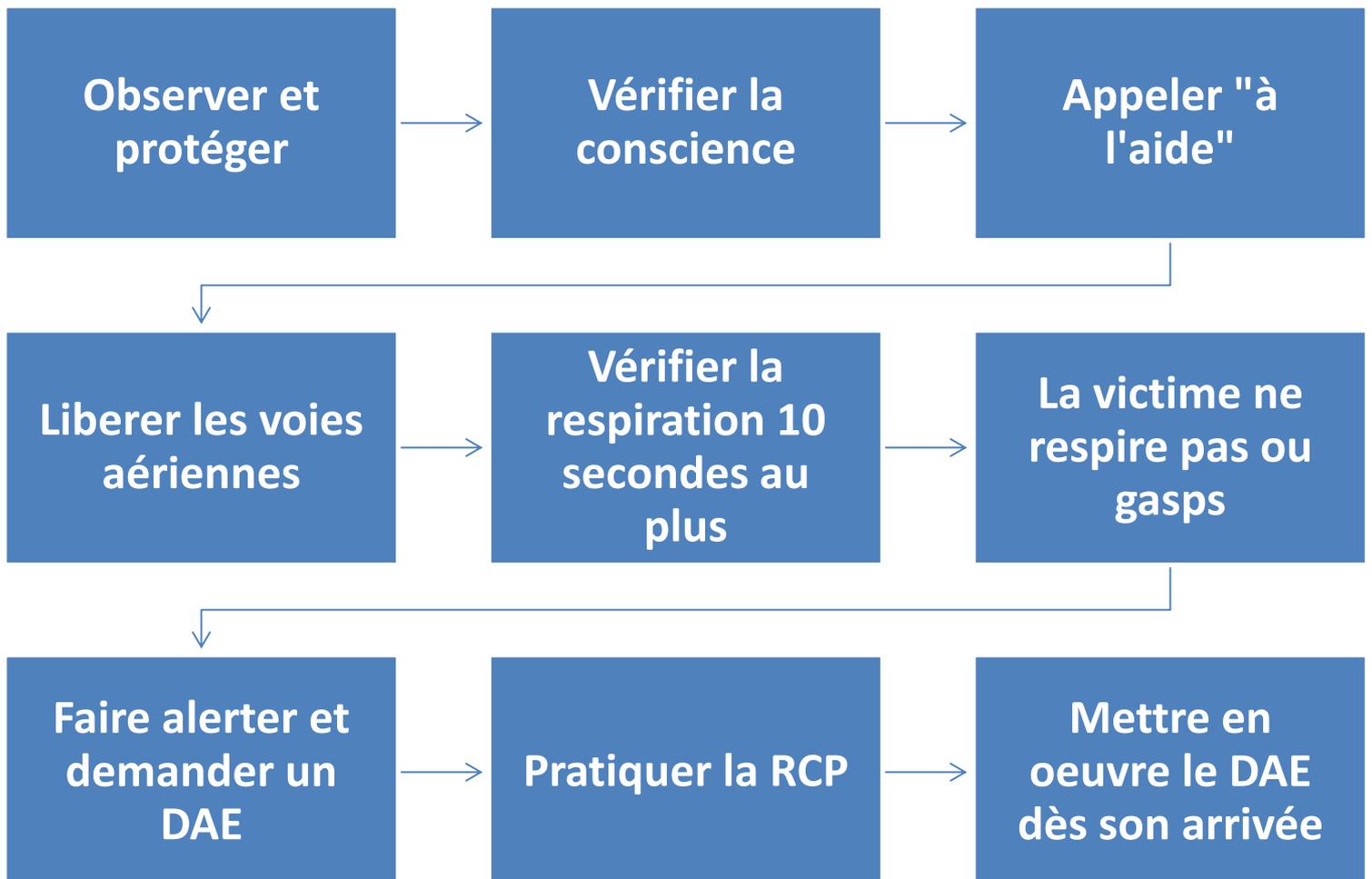
LA PERTE DE CONNAISSANCE

But : Libérer les voies aériennes puis mettre en position latérale de sécurité (PLS)



L'ARRÊT CARDIAQUE

But : Reconnaître l'arrêt cardio-respiratoire, réaliser une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) et mettre en œuvre le défibrillateur automatisé externe (DAE)



La Réanimation Cardio-Pulmonaire :

Pratiquer successivement des cycles de 30 compressions thoraciques et 2 insufflations.



Adulte

Points clés

Compressions thoraciques :

- Comprimer le sternum sur 5 à 6 cm (adulte) ou 1/3 du thorax (enfant/nourrisson)
- Le rythme est de 100 à 120 mouvements/minute



Enfant

Insufflations :

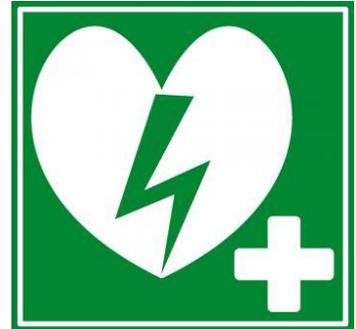
- Lente et progressive (5 secondes maximum)
- Arrêt dès le début du soulèvement de la poitrine



Nourrisson

Mettre en œuvre le DAE :

Ils sont repérables grâce à leur logo (ci-contre), le plus souvent dans des lieux publics (hôpitaux, mairies, piscines, ...) ou des lieux de forte affluence (centre commerciaux, gares, ...).



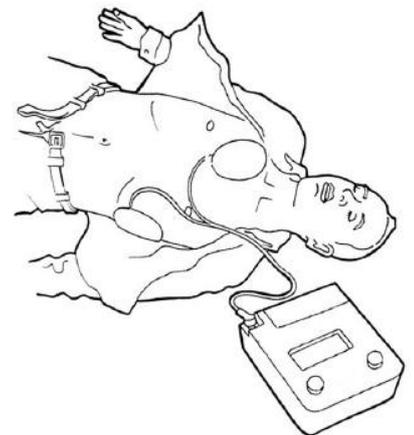
Mettre en route le DAE

Mettre le thorax de la victime à nu

Sortir les électrodes adaptées

Placer les électrodes comme indiqué sur le schéma

Suivre les instructions du DAE



Le DAE doit :

- être mis en route le plus précocement possible
- interrompre le moins possible les compressions thoraciques
- ne jamais l'éteindre / ne pas enlever les électrodes

Revu par l'équipe des instructeurs d'Aquitaine en
juin 2013