

OBSTRUCTION AIGUE DES VOIES AERIENNES PAR UN CORPS ETRANGER

OBSTRUCTION PARTIELLE

Quand ? La victime peut parler ou crier, elle tousse vigoureusement et respire, parfois avec un bruit surajouté.

Conduite à tenir

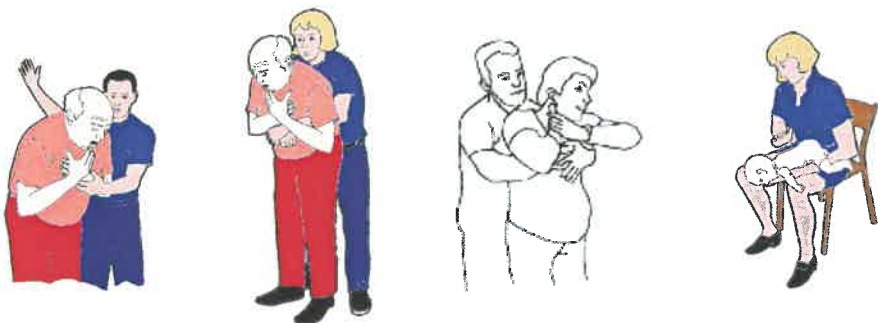
- Ne jamais pratiquer de technique de désobstruction
- Installer la victime dans la position où elle se sent le mieux
- L'encourager à tousser
- Demander un avis médical et appliquer les consignes
- Surveiller attentivement la victime

OBSTRUCTION TOTALE

Quand ? La victime ne peut plus parler, tousser, ou émettre un son, garde la bouche ouverte, s'agite, devient rapidement bleue.

Conduite à tenir

- Donner des claques dans le dos
- Réaliser des compressions en cas d'inefficacité des « claques dans le dos » : abdominales (adulte ou enfant) ou thoraciques (nourrisson, obèse, femme enceinte dans les derniers mois de grossesse)
- Répéter le cycle « claques » et « compressions »
- Interrompre les manœuvres dès l'apparition de la toux, cris, pleurs, reprise de la respiration, rejet du corps étranger.



Si les manœuvres sont efficaces, installer confortablement, réconforter, alerter ou faire alerter et surveiller la victime.

Si la victime perd connaissance, l'accompagner au sol, faire ou alerter les secours, réaliser un RCP, Vérifier la présence du corps étranger à la fin de chaque cycle.

HEMORRAGIES EXTERNES

Quand ? Une hémorragie est une perte de sang prolongée qui provient d'une plaie ou d'un orifice naturel qui ne s'arrête pas spontanément.

Conduite à tenir

- Constater l'hémorragie, si nécessaire en écartant les vêtements

Si le saignement provient d'une plaie :

- Demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne ou à défaut le faire à sa place, en appuyant fortement avec la main, **de manière suffisante pour arrêter le saignement et permanente**
- Allonger confortablement la victime
- Faire alerter les secours par un témoin ou alerter en l'absence de témoin, si la victime comprime sa plaie ou si pansement compressif est posé.
- Rassurer la victime, la protéger de la chaleur, du froid, des intempéries
- Surveiller l'apparition de signes d'aggravation



Si le sauveteur doit se libérer, remplacer la compression directe par un **pansement compressif**. Si le saignement se poursuit, reprendre la compression directe par-dessus le pansement.



Si la compression directe est inefficace ou impossible (nombreuses victimes, corps étranger...), poser un **garrot**, en amont de la plaie qui saigne et serré pour arrêter le saignement.



Cas particuliers :

- Saignement de nez : asseoir, tête penchée en avant, demander de se moucher vigoureusement puis de comprimer les deux narines avec les doigts, durant 10 minutes, sans relâcher, demander un avis médical
- Vomissements ou crachats de sang : installer la victime dans la position où elle se sent le mieux (allongée sur le côté si elle a perdu connaissance), alerter les secours et appliquer les consignes, surveiller.

Contact du sauveteur avec le sang de la victime :

Si possible, se protéger par le port de gants ou, à défaut, glisser sa main dans un sac plastique.

En cas de contact avec le sang d'une victime, des précautions particulières sont à prendre, demander un avis médical si plaie souillée sur le sauveteur ou projection de sang sur le visage.