

Traumatismes

Définition - Signes

Les atteintes traumatiques sont des lésions des os (fractures), des articulations (entorses ou luxations), des organes ou de la peau. Pour une meilleure compréhension, ce dernier type d'atteinte fait l'objet d'un traitement spécifique (cf. Brûlures et plaies).

Elles peuvent provoquer immédiatement une douleur vive, une difficulté ou une impossibilité de bouger, éventuellement accompagnées d'un gonflement ou d'une déformation de la zone atteinte.

Lorsque le choc se situe au niveau de la tête, du thorax ou de l'abdomen, une atteinte des organes sous-jacents est toujours possible et peut se révéler secondairement par d'autres signes (perte de connaissance, maux de tête persistants, vomissements, agitation, somnolence, douleur abdominale, etc.).

Lorsque le traumatisme se situe au niveau de la colonne vertébrale (douleur du dos ou de la nuque), une atteinte de la moelle épinière est possible.

Causes

Les traumatismes peuvent être le résultat d'un choc, d'un coup, d'une chute ou d'un faux mouvement et peuvent atteindre toutes les parties du corps.

Risques

Les risques, lors d'une atteinte traumatique, sont d'entraîner des complications neurologiques (paralysie, trouble de la conscience ou perte de connaissance), respiratoires (gêne ou détresse) ou circulatoires (détresse).

Principes d'action

Le sauveteur ne doit pas mobiliser la victime.

Conduite à tenir

Si la victime a perdu connaissance

- adopter la conduite à tenir face à une perte de connaissance.

Si la victime est consciente et présente immédiatement des signes

- conseiller fermement de ne pas mobiliser la partie atteinte ;
- faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes ;
- protéger de la chaleur, du froid ou des intempéries ;
- surveiller la victime et lui parler régulièrement.

Si la victime présente une douleur du cou à la suite d'un traumatisme (suspicion de traumatisme du rachis cervical)

- demander à la victime de ne pas bouger la tête ;
- faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes ;
- si possible stabiliser le rachis cervical dans la position où il se trouve en maintenant sa tête à deux mains ;
- surveiller la victime et lui parler régulièrement.

Si la victime présente une fracture de membre déplacée

- ne pas tenter de la réaligner ;
- faire alerter ou alerter les secours et appliquer leurs consignes ;
- surveiller la victime et lui parler régulièrement.

Maintien de la tête

Indication

Cette technique est indiquée chez la victime qui présente une douleur du cou à la suite d'un traumatisme (suspicion de traumatisme du rachis cervical), ou une plaie à l'œil.

Justification

Le maintien de la tête du blessé à deux mains permet de la stabiliser et de limiter les mouvements intempestifs du cou.

Réalisation

- demander à la victime de ne pas bouger la tête et la prévenir de ce que l'on va faire ;
- se placer en position stable à genou dans l'axe de la victime, au niveau de sa tête ;
- placer les deux mains de chaque côté de sa tête pour la maintenir dans la position où elle se trouve.

Pour diminuer la fatigue, il est possible de prendre appui avec les coudes sur le sol ou sur les genoux.

Points clés

Le maintien de la tête est efficace lorsque :

- le sauveteur est en position stable ;
- le maintien de la tête limite ses mouvements