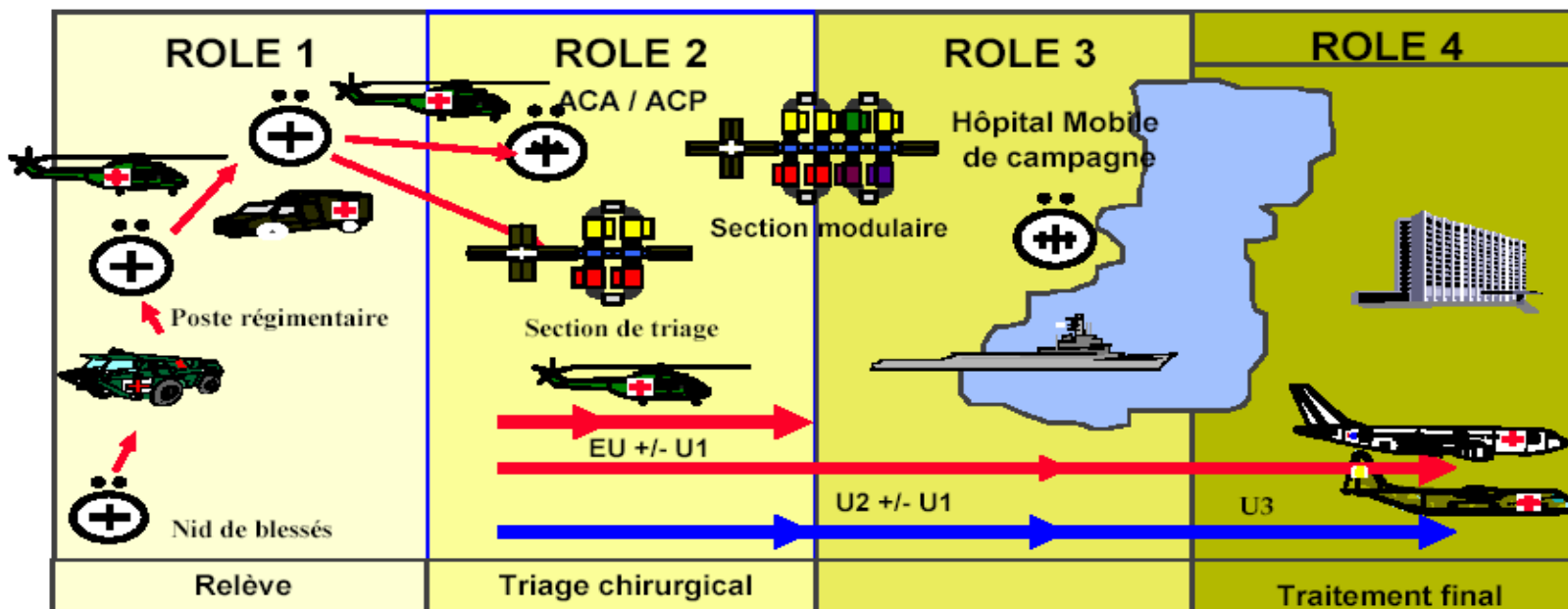


# Prise en charge initiale

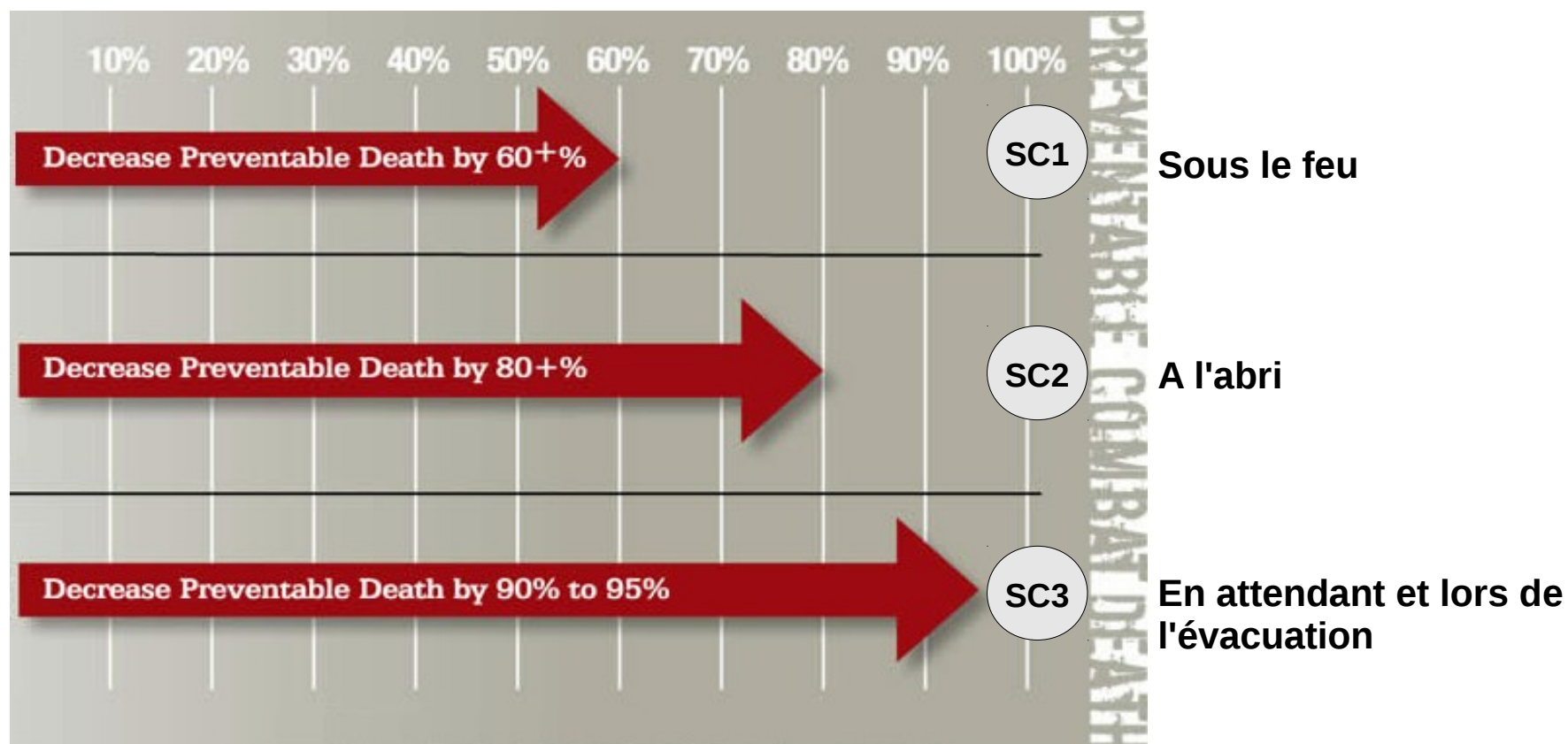
## Les objectifs de la prise en charge:

- Sauver la vie du/des blessé(s)
- Ne pas exposer inutilement le sauveteur
- Remplir la mission
- Conduire le blessé dans les 02h00 auprès d'un chirurgien



Une organisation spécifique

## Les 3 temps de la prise en charge sur le terrain



Qui il faut, avec ce qu'il faut, au bon endroit et au bon moment !

## Pouvoir restituer son savoir faire en toutes circonstances



**Malgré l'isolement, la fatigue, le stress, les moyens limités**

*[Lire ce document](#)*

## Pouvoir restituer son savoir faire en toutes circonstances



**D'abord se comporter comme un combattant au sein d'un groupe et savoir faire usage des armes**



## Pouvoir restituer son savoir faire en toutes circonstances



**Sans s'exposer inutilement**

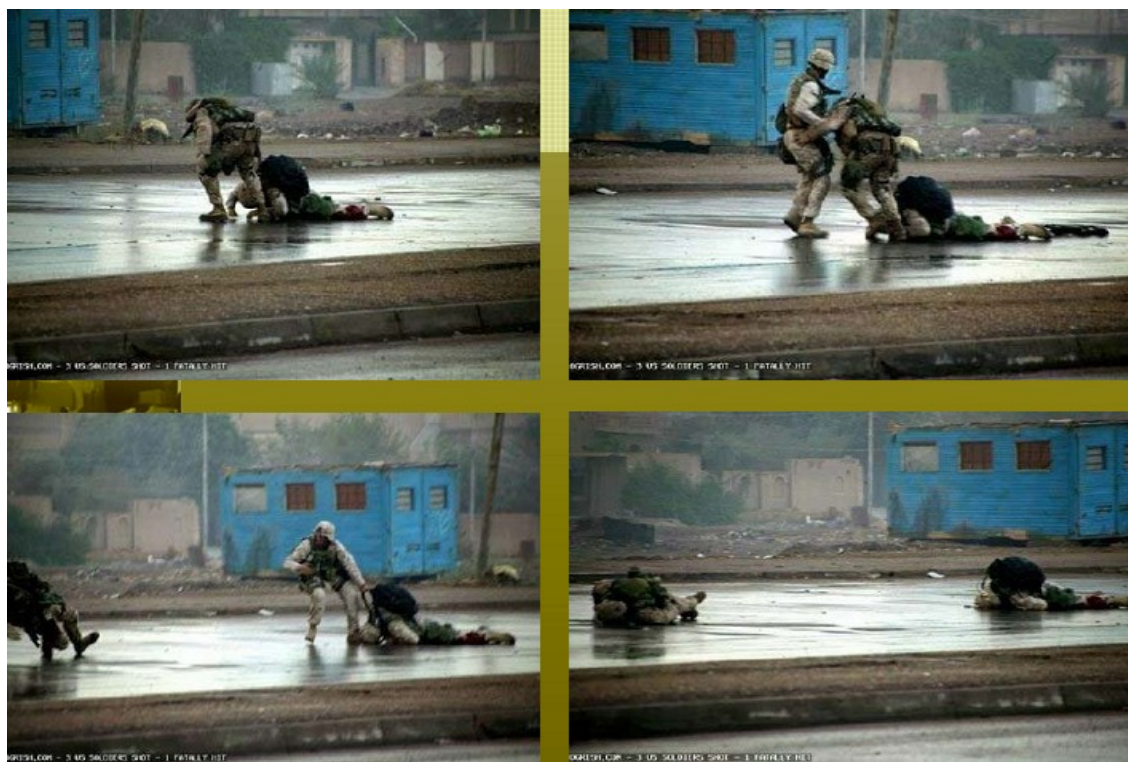
## Pouvoir restituer son savoir faire en toutes circonstances



**Prendre de la hauteur pour analyser ce qui se passe**



## Pouvoir restituer son savoir faire en toutes circonstances



**Après avoir extrait le blessé de la zone de feu**

**Opportunité, sur ordre, différée**

*50 % des blessés lors de prises en charge sous le feu*



## Réaliser les extractions d'urgence



*Répliquer par les armes*



*Ne pas rester exposé*



*Pouvoir agir en sécurité*

**Un savoir faire collectif à acquérir**

## Réaliser les extractions d'urgence



*Si possible, éviter de porter*



*Plutôt traîner*



*Et se mettre le plus vite à l'abri*

### POUR

**UNIQUEMENT ne faire que ce qui sauve la vie dans les minutes qui suivent**

Le seul geste éventuellement réalisable est la pose d'un garrot par le combattant le plus proche voire le blessé lui-même si il n'est pas sous le feu direct de l'ennemi



## Regrouper les blessés à l'abri du feu de l'ennemi



Ce point de regroupement peut être aussi bien un nid de blessés, un point d'embarquement sur une zone de posé hélicoptère, voire un poste de secours avancé

C'est à ce niveau plus ou moins éloigné des combats qu'interviennent les personnels santé

**POUR**  
**UNIQUEMENT ne faire que ce qui sauve la vie dans les minutes qui suivent**

Essentiellement les hémorragies

## Regrouper les blessés *pour initier le triage START*



### Le premier bilan

**A:** pour Air : Obstruction des VAS

**B:** pour Bleeding :

Hémorragie garrottable ou comprimable ?

**C:** pour Cognition

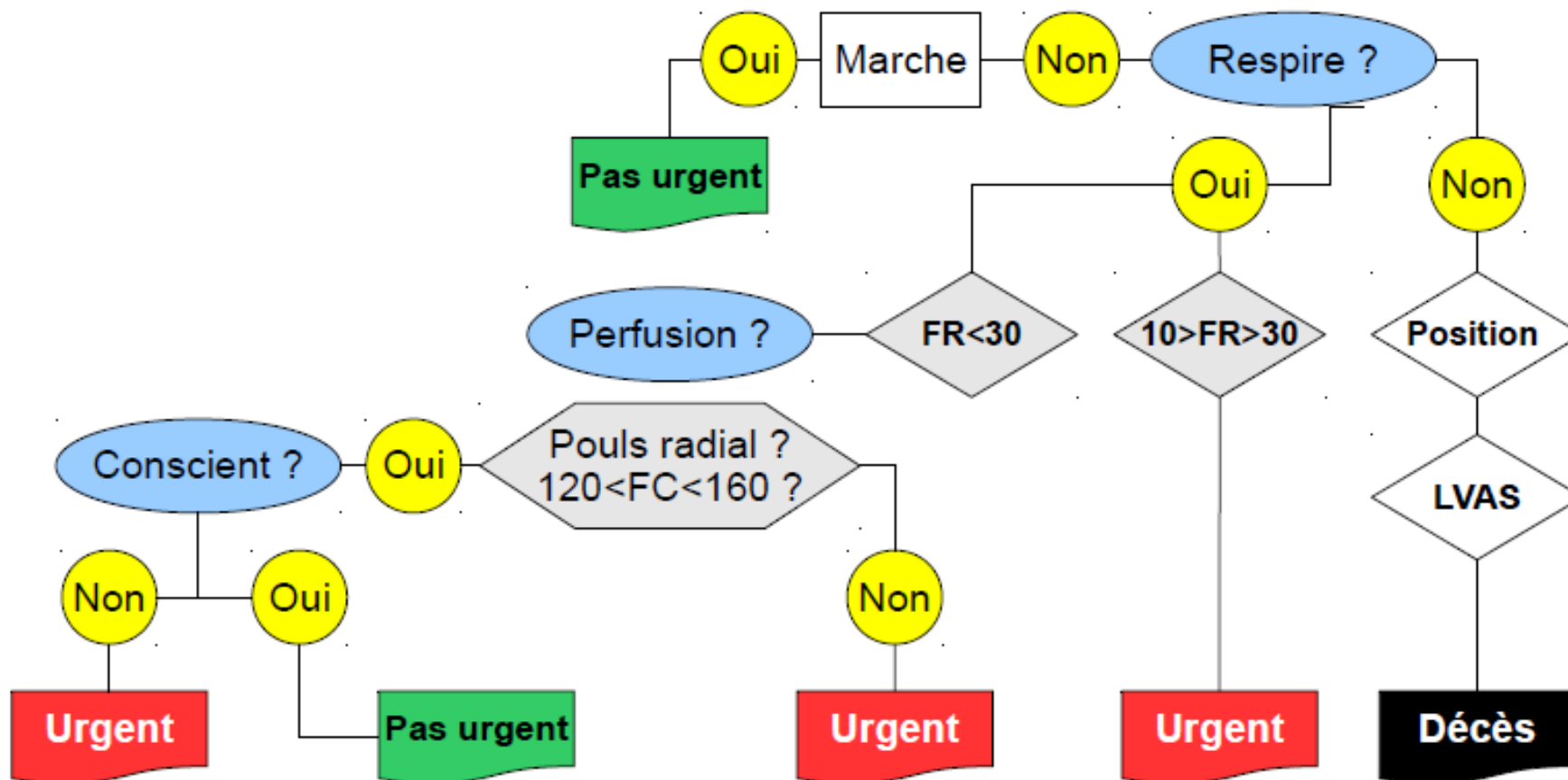
Le blessé est conscient ?

**Moins d'une minute par blessé – Identifier les causes évitables de décès –  
Organiser le travail de l'équipe santé – Renseigner le chef de groupe**



## Regrouper les blessés *pour initier le triage START*

Au moment de l'évaluation, une fois les hémorragies externes contrôlées



Une méthode inspirée de la médecine de catastrophe basée sur l'évaluation de données physiologiques simples

# Regrouper les blessés *pour initier le triage START*



M I N O R	D E C E A S E D	I M M E D I A T E	Move Walking Wounded
			NO RESPIRATIONS after head tilt
			Breathing but UNCONSCIOUS
D E L A Y E D			Respirations - over 30
			Perfusion Capillary refill > 2 or NO RADIAL PULSE
			Control bleeding
			Mental Status Unable to follow simple commands
			Otherwise
			REMEMBER: Respirations - 30 Perfusion - 2 Mental Status - Can Do

**Moins d'une minute par blessé – Identifier les causes évitables de décès – Organiser le travail de l'équipe santé – Renseigner le chef de groupe**

***Important: Saigne ? Pouls radial perçu ? Meilleure réponse motrice***

## Regrouper les blessés *pour initier le triage START*

<b>S</b>	<b>Stop the burning process</b>	<i>Répliquer par les armes</i>
<b>A</b>	<b>Assess the scene</b>	<i>Analyser ce qu'il se passe</i>
<b>F</b>	<b>Free of danger</b>	<i>Extraire le blessé pour des soins sans danger</i>
<b>E</b>	<b>Evaluate the casualties</b>	<i>Evaluer le blessé par la méthode START</i>

- A** Airway : Ouvrir les voies aériennes (subluxation, PLS, guédel), position d'attente
- B** Bleeding : Vérifier, sinon poser les garrots, éventuellement pansement compressif individuel
- C** Cognition : Si le blessé n'est pas réactif PLS

Une méthode pour HIERARCHISER la prise en charge de PLUSIEURS blessés

Une méthode appliquée par tous pour rappeler à la fois les règles d'engagement militaire, l'impératif de ne pas entraîner de surexposition et de limiter le degré d'intervention à des choses simples permettant la survie



## Regrouper les blessés *pour un bilan plus personnalisé*



**Toujours à la recherche de ce qui peut faire mourir dans l'heure**

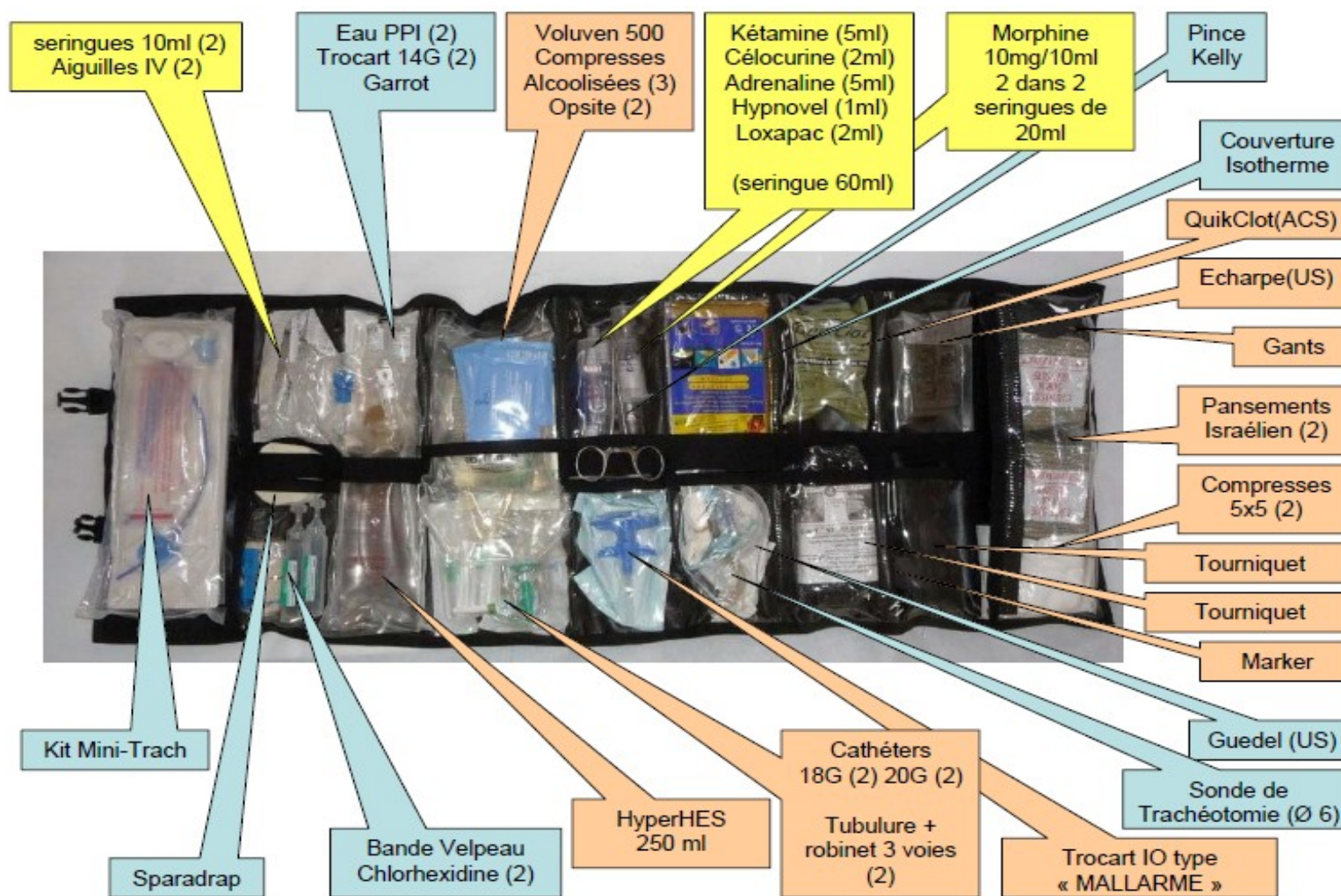
Essentiellement : Hémorragies, Obstructions des voies aériennes et Pneumothorax suffocant



## Regrouper les blessés *pour traiter les causes de décès évitables*

<b>S</b>	Stop the burning process	<i>Répliquer par les armes</i>
<b>A</b>	Assess the scene	<i>Analyser ce qu'il se passe</i>
<b>F</b>	Free of danger	<i>Extraire le blessé pour des soins sans danger</i>
<b>E</b>	Evaluate the casualties	<i>Evaluer le blessé par la méthode START</i>
<b>M</b>	Massive bleeding control	Garrots, compressifs, packing, hémostatiques, stab. pelvienne
<b>A</b>	Airway	Subluxation , guédel, crico-thyroïdotomie, intubation
<b>R</b>	Respiration	Oxygène, exsufflation, intubation, ventilation
<b>C</b>	Choc	Abord vasculaire, remplissage, adrénaline titrée
<b>H</b>	Head / Hypothermia	Conscience, protection VAS, oedème cérébral , hypothermie
<b>E</b>	Evacuate	9 line CASEVAC/MEDEVAC Request
<b>R</b>	Réévaluer	
<b>Y</b>	Les yeux	
<b>A</b>	Analgsie	
<b>N</b>	Nettoyer et panser les plaies	

## Regrouper les blessés *pour traiter les causes de décès évitables*



***Ne vous encombrez pas avec le futile. N'ayez que ce qui sert à la survie du blessé***

**Pour toute information de théâtre actualisée :**

**CeFOS**  
**Camp militaire de La Valbonne**  
**BP 30016 – 01160 DAGNEUX-MONTLUEL**  
Standard : 04 26 22 79 65 - Fax : 04 26 22 84 16

**Pour accéder au cours en ligne**



**<http://citerahiadesgenettes.hautetfort.com/>**