Que faire en cas d'urgence? [suite et fin]

Autor(en): **[s.n.]**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **86 (1977)**

Heft 8

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-684148

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

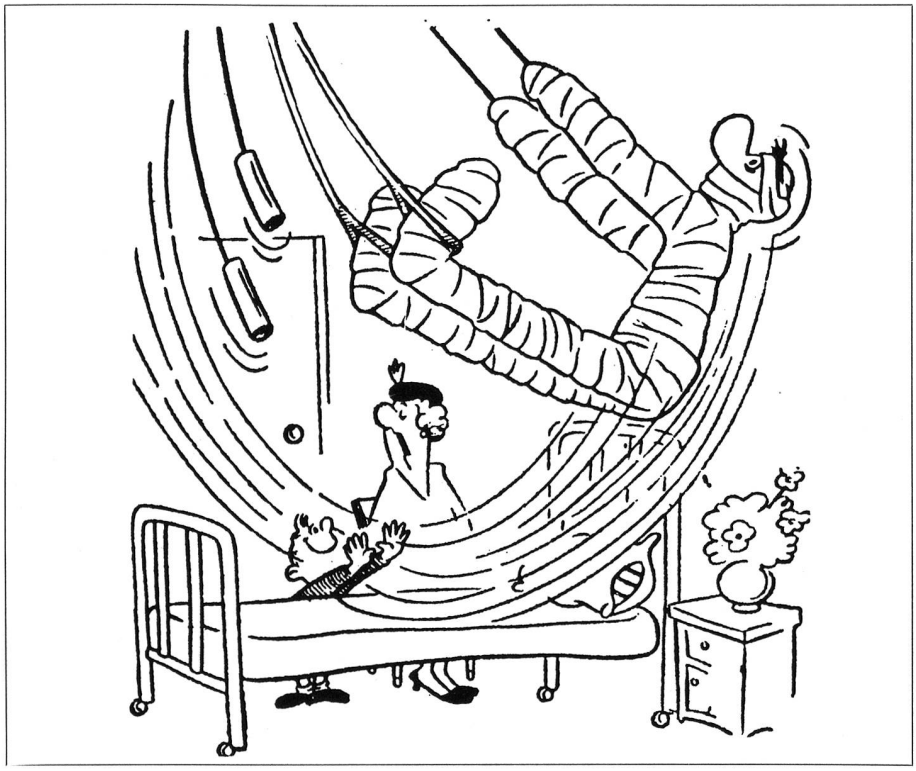
Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Que faire en cas d'urgence?

Suite et fin des textes parus dans nos numéros 2, 3 et 4



«Mais Charlot, papa a besoin de repos!»

Fractures

On reconnaît une fracture à la fausse forme, à la fausse position et à la mobilité anormale du membre, à une enflure, à la douleur et à un bruit de craquement lors du mouvement.
Lorsqu'il s'agit de fracture ouverte, on voit souvent l'os cassé dans la blessure. Le blessé doit être placé de façon à le protéger contre la perte de chaleur. Lors d'une fracture ouverte, le *pansement stérile* est très important car une infection de l'endroit de la fracture peut avoir des conséquences graves. L'os apparent ne doit pas être enfoncé. Si le patient ne peut pas être transporté à bref délai avec des moyens qui conviennent (brancard, ambulance, luge de sauvetage, hélicoptère), il faut fixer le membre blessé en immobilisant les deux articulations voisines. En règle générale, la position dans laquelle se trouve le membre cassé après l'accident ne doit pas être modifiée. Comme matériel de *fixation,* on peut se servir d'attelles en fil de fer, de lattes de bois, de couvertures roulées, de carton ou autres objets semblables. L'adaptation du matériel se fera à l'extrémité non blessée. Si l'on n'a pas de matériel à disposition, la jambe blessée sera fixée à la jambe saine, le bras blessé, au tronc. Le rembourrage revêt une grande importance. L'endroit de la fracture et des endroits de pression éventuels doivent être comprimés par le rembourrage qui doit les entourer. Les attelles seront fixées aux membres avec des bandages, une ceinture ou de l'étoffe coupée en bandes.

Les *fractures de vertèbres* demandent beaucoup de précautions à cause du danger de paralysie. Des troubles des sens et des symptômes de paralysie dans les bras et les jambes laissent supposer une fracture d'une vertèbre cervicale; si les jambes seules sont atteintes, il y a éventuellement fracture d'une vertèbre dorsale. Dans ces cas-là il faut procéder avec beaucoup de soins pour le déplacement et le transport du patient. Pour le transport, le blessé doit être étendu sur une couche stable (brancard, planche, etc.). Des fractures graves peuvent provoquer rapidement un choc, notamment par suite d'une grande perte de sang dans les parties molles.

Luxations
Laisser l'articulation luxée dans la position normale. S'il s'agit d'une articulation de la main, du bras, de l'épaule ou de la mâchoire et si le blessé peut se remuer, on le conduit chez le médecin ou à l'hôpital. S'il ne peut pas bouger (p. ex. en cas de luxation de l'articulation de la hanche), appeler tout de suite le médecin. En aucun cas essayer de remettre soi-même l'articulation en place. Mettre une fixation ou immobiliser sur le brancard. Contre l'enflure ou les douleurs, appliquer une poche de glace ou des compresses froides et humides. Les fractures et les luxations exigent souvent une opération immédiate, donc une narcose; ainsi, ne jamais donner à boire au patient.

Entorses
Surélever l'articulation foulée et l'immobiliser. Contre les douleurs et les enflures, appliquer une poche de glace ou des compresses froides et humides. En cas d'amélioration, poser un bandage élastique, charger avec prudence.

Contusions, meurtrissures, étirements
Les tissus sont blessés par des objets durs mais non pénétrants. Ces blessures se caractérisent par un saignement interne, un épanchement de sang ou une enflure douloureuse qui souvent se colore plus tard. Sous l'effet de la violence, des organes situés plus profondément peuvent être blessés, ce qui dans certains cas peut mettre le blessé en danger de mort.
On évitera l'épanchement de sang en bandant le membre immédiatement après le choc, avec une bande élastique, en le surélevant et en l'immobilisant. Les plaies contuses s'infectent facilement. S'il y a des signes d'inflammation, aller voir tout de suite le médecin. Les étirements musculaires qui se produisent fréquemment en faisant du sport ou pendant le travail, doivent être toujours examinés par le médecin. Souvent il s'agit de tendons déchirés qui doivent être opérés. Il devrait être procédé à une suture de tendons aussi vite que possible après la blessure. Eventuellement, poser une fixation.

Maladies générales peu claires et incidents
Agir selon le bon sens. Mettre le patient dans une position confortable, lui donner du courage. Mesurer la température et l'inscrire, contrôler l'état de la connaissance, la respiration et le pouls, appeler le médecin. ■