

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 86 (1977)  
**Heft:** 8

**Artikel:** Que faire en cas d'urgence? [suite et fin]  
**Autor:** [s.n.]  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-684148>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 15.10.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://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. ■