

# Que faire en cas d'urgence?

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

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

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

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-683500>

## **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.

# Que faire en cas d'urgence?

Suite de la première partie parue dans notre numéro du mois de mars

## Premiers secours dans des situations spéciales

### Accident de la circulation

Lors d'un accident de la circulation, il faut prendre les mesures d'urgence dans cet ordre:

- avoir rapidement une vue d'ensemble de la situation de l'accident (empêcher d'autres dommages);
- protéger le lieu de l'accident;
- mettre immédiatement les blessés hors de la zone de danger (véhicules en feu, chaussée);
- prendre immédiatement des mesures pour sauver la vie (même pour les blessés non dégagés);
- alarmer la police et le service de sauvetage: *qui?* (qui signale), *où?* (lieu exact de l'accident), *quand?* (heure exacte de l'accident), *combien?* (nombre des blessés et des morts), *quoi?* (que s'est-il passé, dangers particuliers);
- surveiller les blessés;
- laisser les morts couchés, les couvrir;
- ne déplacer les véhicules qu'après avoir marqué l'emplacement, sauf sur l'autoroute; à cet endroit libérer la chaussée aussi vite que possible;
- renseignements à la police et au service de sauvetage.

### Noyade

Celui qui a perdu connaissance doit bénéficier de la respiration artificielle au

moyen de la bouche, si possible lorsqu'il est encore dans l'eau. Souvent la réanimation ne peut s'établir qu'après des heures d'efforts continus. Ne pas perdre de temps en essayant de vider l'eau des poumons de la victime en la secouant.

### Electrocution

Si la victime est encore en contact avec la ligne électrique sous basse tension (jusqu'à 1000 volts):

*Couper le courant* si cela est possible. L'application des mesures de sauvetage, quand la ligne est sous tension, peut mettre le sauveteur en danger.

Lors du *sauvetage* on peut *s'isoler* à l'aide de gants en caoutchouc, de tapis de caoutchouc, de planches sèches, de poutres, de caisses, etc. Le blessé doit être éloigné de la ligne électrique avec une longue perche sèche. Si on n'y arrive pas, la victime peut être éloignée à partir d'un endroit isolé en s'aidant des mains qui seront protégées par plusieurs couches de vêtements secs.

S'il s'agit d'installations à haute tension, c'est-à-dire avec une tension à partir de 1000 volts, un électrocuté ne peut être sauvé que lorsque le chef d'exploitation (usine électrique) aura déclaré que le courant est coupé. Les habits en feu doivent être éteints avec de l'eau, en roulant l'électrocuté sur le sol ou bien en jetant sur lui des couvertures, des sacs, des bâches, etc.

En cas de *troubles de la respiration*, commencer immédiatement la respiration artificielle. Celle-ci doit continuer à être pratiquée jusqu'à ce que le patient respire de nouveau régulièrement ou jusqu'à ce que des signes de décès soient constatés. Panser les brûlures avec des pansements stériles.

Le massage externe du cœur, en cas d'arrêt de la circulation du sang, ne peut être pratiqué comme mesure de premier secours que par un médecin ou une personne spécialement instruite. Les mêmes mesures de réanimation doivent être également pratiquées chez une victime de la *foudre*.

### Empoisonnements

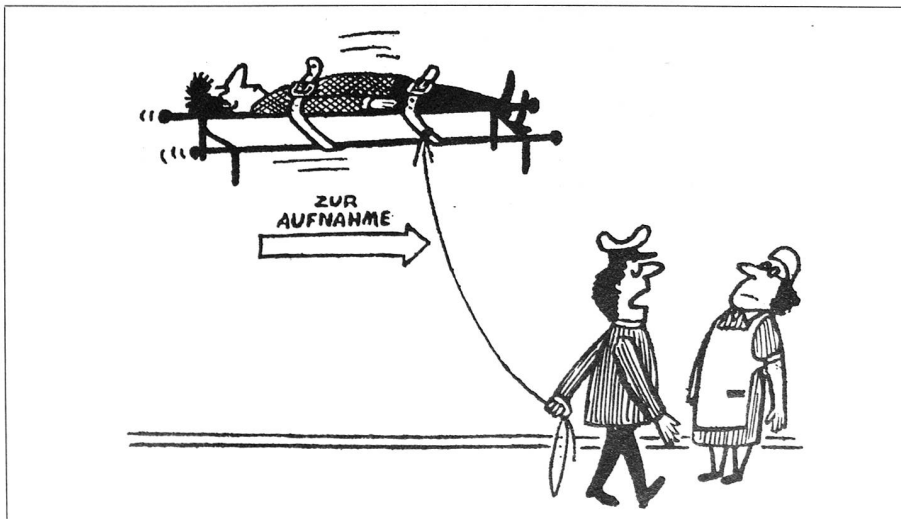
Les intoxications par les gaz sont provoquées dans des appartements par le gaz, dans les garages par les gaz d'auto (monoxyde de carbone), dans les fosses à purin et d'épuration par d'autres gaz. La personne empoisonnée par le monoxyde de carbone a un teint rose même si la respiration s'arrête. En cas de fuite de gaz d'éclairage ou de gaz de cuisine, il existe un gros danger d'explosion. C'est pourquoi on ne doit pas faire fonctionner une sonnette d'entrée, un commutateur de courant, on ne doit pas allumer d'allumette et on ne doit pas fumer. Un danger spécial d'asphyxie existe pour le sauveteur dans les fosses et les caves. C'est pourquoi des essais de sauvetage ne doivent jamais être entrepris par une seule personne. Encorder le sauveteur.

La personne asphyxiée par le gaz devra, dans la mesure du possible, être éloignée de la zone du danger et portée à l'air frais.

En cas de respiration insuffisante ou d'arrêt de la respiration, pratiquer immédiatement la respiration artificielle au moyen de la bouche. Lors d'*empoisonnements par des liquides, des poudres, des tablettes, des plantes vénéneuses et des champignons*, il faut vider immédiatement l'estomac.

Si l'empoisonné a de toute façon envie de vomir, il suffit de lui faire boire de l'eau chaude. Autrement, donner à boire de l'eau salée (3 cuillères à thé de sel pour un verre d'eau chaude de bonne température). Si le vomissement ne se produit pas, frotter l'arrière du palais avec le dos d'une cuillère.

«Ce n'est pas un fakir – c'est une intoxication moyenne de gaz!»



Ne jamais administrer de liquides aux personnes qui ont perdu connaissance ou qui sont engourdis.

Faire boire du lait, de l'huile ou de l'huile de ricin peut, suivant les cas, être très dangereux. Il faut donc s'abstenir d'employer ces moyens. L'administration de charbon médical n'est jamais nuisible.

En cas de troubles de la respiration, pratiquer la respiration artificielle au moyen de la bouche.

En cas d'empoisonnement grave, appeler un médecin ou un pharmacien. Si ni l'un ni l'autre ne peuvent être atteints, on peut appeler le Centre d'information toxicologique à Zurich qui a un service de renseignements fonctionnant jour et nuit. Téléphone 01 32 66 68.

### Lésions provoquées par le froid

#### *Hypothermie générale*

Une légère hypothermie de 2 à 4 °C se traduit par la pâleur, la sensation de froid, la fatigue, des douleurs aux membres, l'indifférence, les troubles de mouvements.

Une hypothermie grave (température du corps en dessous de 33 °C) cause des illusions des sens, de l'hébétéude, le sommeil, l'engourdissement, le ralentissement du pouls et de la respiration. Un refroidissement jusqu'à environ 27 ° mène à la mort.

#### *Assistance:*

- protéger du froid, de l'humidité, du vent (prévenir toute perte additionnelle de chaleur);
- réchauffer de l'intérieur vers l'extérieur: boissons chaudes (café ou thé sucré), mouvements énergiques uniquement dans les cas bénins;
- dans les cas graves, assurer le transport immédiat à l'hôpital;
- si le transport dans un hôpital n'est pas possible immédiatement: réchauffer lentement de l'extérieur (réchauffement rapide: danger de mort). Mettre des vêtements supplémentaires, réchauffement en température normale (pas de coussin chauffant, de bouillottes, éviter la proximité immédiate d'un poêle, pas de bain chaud);
- si la respiration est insuffisante ou en cas d'arrêt respiratoire (avalanche) pratiquer immédiatement la respiration artificielle;
- Les membres et les parties du visage gelés ne seront dégelés que plus tard (voir gelures locales).

### Gelures locales

(Les pieds, les mains, les oreilles, le nez sont les plus menacés.)

*Symptômes:* peau localement froide, ensuite blanche, durcie, marbrée, insensible. Après le dégel: 1er degré = peau rouge, enflée, douloureuse; 2e degré = il se forme graduellement des bulles; 3e degré = la peau devient molle, gris-bleu;

reste froide et insensible; les tissus profonds, y compris les os peuvent être atteints et se nécroser.

Lors de l'effet prolongé de l'humidité et du vent, de graves lésions provoquées par le froid peuvent se produire particulièrement aux pieds (nécrose due à l'humidité et au froid) même à des températures au-dessus de 0 degré.

*Assistance:* si en rapport avec une gelure locale, il existe un refroidissement général, ce dernier doit être d'abord traité énergiquement (voir plus haut).

S'il y a une menace de gelure locale: frotter les membres avec des objets de laine froids. Réchauffer le membre contre une partie chaude du corps (région de l'aisselle, de l'aîne, poche de pantalon); mouvement énergique de tous les membres. Si après quelques minutes on n'obtient pas de succès, chercher une chambre chauffée. Tremper durant une demi-heure le membre gelé dans un bain d'eau pas trop chaude (pas au-dessus de 42 °C), et remuer activement. Sécher avec ménagement, ne pas ouvrir les ampoules; mettre un pansement stérile sans serrer, tout autour de la laine, du coton ou quelque chose de semblable. Position élevée, mouvements actifs.

### Insolation

L'insolation est due avant tout à une lésion des *méninges* et du *cerveau*, provoquée par l'effet des rayons solaires.

*Symptômes:* maux de tête, vertige, nausée, lassitude allant jusqu'à la syncope, fièvre, raideur de la nuque; dans les cas graves: perte de connaissance, coma, mort.

*Assistance:* mettre le patient à l'ombre, défaire ses vêtements, mettre des compresses fraîches ou une poche à glace sur la tête; donner des boissons fraîches, pas d'alcool. Tranquillité. Transport en position demi-assise, protéger la tête contre le soleil. Soins à donner par un médecin.

### Coup de chaleur

En ce qui concerne le coup de chaleur, il y a la *lésion du cœur* au premier plan causée par l'accumulation de chaleur jusqu'à 40 °C avec perte d'eau et de sel.

*Symptômes:* fatigue, passivité, humeur maussade, sueur sont les premiers signes. Par la suite, difficulté à respirer, peau sèche de coloration rouge-bleu, pouls rapide ensuite, trouble, perte de connaissance et éventuellement mort.

*Assistance:* mettre le patient à l'ombre, surélever la tête et la partie supérieure du corps, défaire ses vêtements, appliquer des compresses froides sur la poitrine et la tête. *Administrer immédiatement du sel de cuisine* (en solution dans du thé ou de la soupe); si le patient est inconscient, faire

des lavements. L'administration immédiate de sel de cuisine peut souvent sauver la vie. Repos, transport prudent. Traitement médical!

### Brûlures

Eteindre: pour autant qu'il y en ait, éteindre avec de l'eau, sinon envelopper le brûlé avec des linges humides ou secs ou le rouler sur le sol. Attention: les tissus synthétiques brûlent facilement et ne conviennent pas pour éteindre.

*Remarques:* chaque brûlure est particulièrement sujette à l'infection. Celle-ci retarde la guérison qui nécessite ensuite de nombreuses semaines, avec souvent pour résultat la formation de cicatrices qui empêcheront le fonctionnement normal des membres. Un principe: asepsie absolue (prévenir l'infection). Les enfants et les personnes âgées sont particulièrement menacés.

#### *Trois degrés de gravité*

1er degré: rougeur, 2e degré: formation de bulles, 3e degré: nécrose, carbonisation.

*Assistance:* les secouristes non professionnels ne peuvent traiter eux-mêmes et définitivement que des brûlures de faible étendue. *Ne jamais crever les bulles:* ne pas utiliser des moyens de «bonne femme» tels qu'huile, graisse, liniments, farine. Maintenir immédiatement la partie du corps brûlée pendant au moins 10 minutes, sous de l'eau courante, ou de l'eau stagnante propre et ensuite, sans sécher, emballer dans la gaze stérile, des linges de pansement ou des draps blancs propres. S'il n'y a pas d'eau, envelopper sans autre traitement la partie du corps brûlée dans la gaze stérile, des linges de pansement ou des draps. Ne pas arracher les fragments d'habits de la blessure. La cuticule d'une bulle éventuellement crevée peut être coupée à l'aide de ciseaux dont les parties tranchantes ont été passées cinq fois de chaque côté à travers la flamme.

*Moyens de pansement:* gaze stérile, linges de pansement métallisés, pièces d'étoffe fraîchement repassées pour couvrir la brûlure.

Des *triangles stériles* doivent se trouver dans chaque pharmacie de ménage ou de voyage.

Les brûlures *plus étendues* (danger de mort!) et celles du *visage* doivent être *traitées par un médecin*. Le secouriste non professionnel peut seulement panser les parties brûlées avec des linges stériles ou tout au moins propres.

Donner beaucoup à boire aux personnes brûlées sur une grande surface du corps, jusqu'à 4 litres en 24 heures, entre autres de l'eau contenant du sel: 1 cuillerée à soupe pour 1 litre d'eau. (A suivre.)