

Comportement en cas d'urgence

La communication et l'organisation au sein du groupe sont fondamentales.

RECONNAÎTRE

Se faire une vue d'ensemble
Garder son calme
Que s'est-il passé ?
Qui est impliqué ?

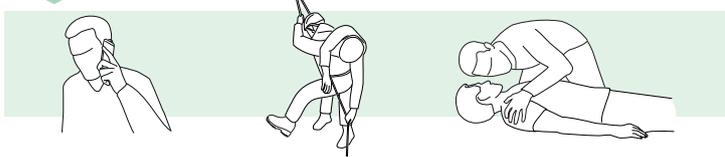
ÉVALUER

Reconnaître les dangers
Dangers pour le patient ?
Dangers pour le secouriste ?
Dangers pour d'autres personnes ?

AGIR

Autoprotection
Alarmer
Sécuriser le lieu de l'accident
Apporter les premiers secours

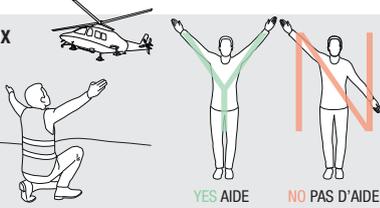
DONNER L'ALARME – MISE EN SECURITE – PREMIERS SECOURS



En cas d'urgence il est conseillé d'alarmer directement le secours aérien.

SAUVETAGE PAR HÉLICOPTÈRE / SIGNAUX

Lors de l'approche de l'hélicoptère ne pas quitter sa place et s'agenouiller. Garder le contact visuel avec le pilote. S'approcher de l'hélicoptère seulement lorsque le rotor est à l'arrêt. Avoir le vent dans le dos et sécuriser des év. objets qui traînent.



Moyens d'alarmer :	téléphone portable, essayer d'envoyer un SMS en cas de mauvaise réception du réseau ou lors de batteries à faible charge.
	appareil radio (Canal-E 161.300 MHz), téléphone satellite : SatSleeve Thuraya, Iridium Go !
Informations d'urgence :	Où , coordonnées ? Qui , moyens de contact ? Quoi , que s'est-il passé et comment, combien de patients ? météo locale ? Dangers pour le secours aérien p.ex. des câbles...
Centres d'appels d'urgence :	1414 REGA, 117 Police, 112 numéro d'urgence international, App Echo 112, Uepaa, iREGA 144 centrale d'appel d'urgence sanitaire ou secours aérien dans le canton du Valais
Signaux d'urgence alpine :	donner un signe (appeler, siffler, clignoter) 6 x par minute, attendre une minute puis répéter Pour répondre, donner un signe 3 x par minute, attendre une minute puis répéter

Accident d'avalanche

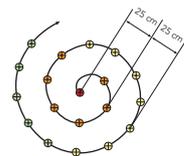
ORGANISATION / COMMUNICATION



- Observer le point de disparition de la victime ensevelie
observer la direction d'écoulement de l'avalanche.
- Garder la vue d'ensemble – réfléchir – agir
- Donner l'alarme
- Définir la largeur des bandes de recherche : observer les indications du DVA

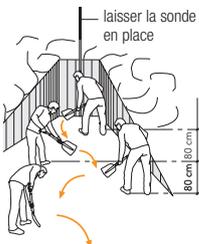


RECHERCHE



- Commencer immédiatement la recherche par l'ouïe et la vue.
- Chercher en parallèle avec le DVA (éteindre les DVA non utilisés, si disponible, utiliser le mode sauvetage / backup-SEND)
- Recherche du point avec la sonde
- Victime ensevelie introuvable avec le DVA : sondage à large échelle (grille 50 cm x 50 cm, profondeur 1.5 m)
- Lorsque la recherche est terminée : tous les DVA sur SEND

DÉGAGEMENT DE LA VICTIME ET PREMIERS SECOURS



- Peller un gros trou (technique de dégagement en V)
- Dégager immédiatement la tête et la poitrine, libérer les voies aériennes, premiers secours BLS
- Transporter rapidement et avec ménagement les victimes complètement ensevelies et les blessés

Premiers secours BLS (Basic Life Support)



INTERPELLER

Adresser la parole à forte voix, secouer les épaules

Pas de réaction, inconscient

LE PATIENT RÉPOND BODY CHECK

Douleurs ? Tuméfactions ? Plaies ? Saignements ?

Mouvements anormaux ? Troubles de la sensibilité ?

DONNER L'ALARME

1 sauveteur : appeler au secours, donner l'alarme

Plusieurs sauveteurs : un sauveteur débute le BLS, un sauveteur donne l'alarme, cherche le DAE



Défibrillateur automatique externe

Mettre le patient sur le dos, libérer les voies aériennes, extension de la nuque et soulever le menton



RESPIRATION

Respiration normale ? Vérifier 5-10 secondes (mouvements visibles, audible avec l'oreille au nez / bouche)

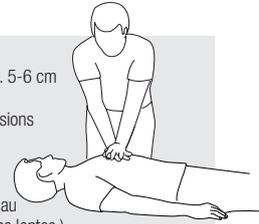
Non / pas clair

OUI POSITION LATÉRALE DE SÉCURITÉ

contrôler continuellement

COMPRESSIIONS THORACIQUES

Enfoncer la moitié inférieure du sternum au min. 5-6 cm et décompresser complètement. Fréquence des compressions 100-120/min. Après 30 compressions 2 insufflations. Continuer jusqu'à l'arrivée d'un médecin ou l'arrivée d'un DAE (ventilation : extension de la nuque, soulever le menton, ventilation bouche-à-nez, ventilation au masque ou bouche-à-bouche avec 2 insufflations lentes.)



Défibrillateur automatique externe

ARRIVÉE DU DEA

démarrer le DEA, suivre les instructions

Continuer les mesures jusqu'à l'arrivé du secours professionnel ou que le patient bouge.

Urgences particulières



TRAUMATISMES DE LA TÊTE

Contrôles continuels de l'état de conscience.
Bandage compressif en cas de plaies qui saignent.
Positionnement surélevé de la partie supérieure du corps.

DOULEUR THORACIQUE / ESSOUFFLEMENT

Positionnement surélevé de la partie supérieure du corps.
Calmer, éviter des efforts et l'agitation
Ouvrir la veste (si habits serrés), veiller à l'arrivée d'air frais.



BLESSURES DU COU ET DU DOS

Douleurs à la colonne vertébrale, paralysie, troubles de la sensibilité aux jambes / bras ?
Changements de position seulement avec de l'aide professionnelle
Installer à plat et stabiliser la colonne vertébrale.



ALLERGIES / PIQÛRES D'INSECTES

Légères : rougeur et démangeaisons : donner un antihistaminique (p.ex. Fenistil)

Sévères : tuméfaction des muqueuses, problèmes de circulation du sang : danger pour la vie, médicaments d'urgence (EPIPEN), donner les premiers secours BLS



