SECOURISME

CAT DEVANT UNE VICTIME INCONSCIENTE ET QUI RESPIRE

Dr .GRISSA Mohamed Habib (A.H.U)

Service des urgences
Hopital universitaire F.Bourguiba
Monastir
www.urgencemonastir.com

La Position Latérale de Sécurité

Bien que le principe général est de ne pas manipuler une victime.

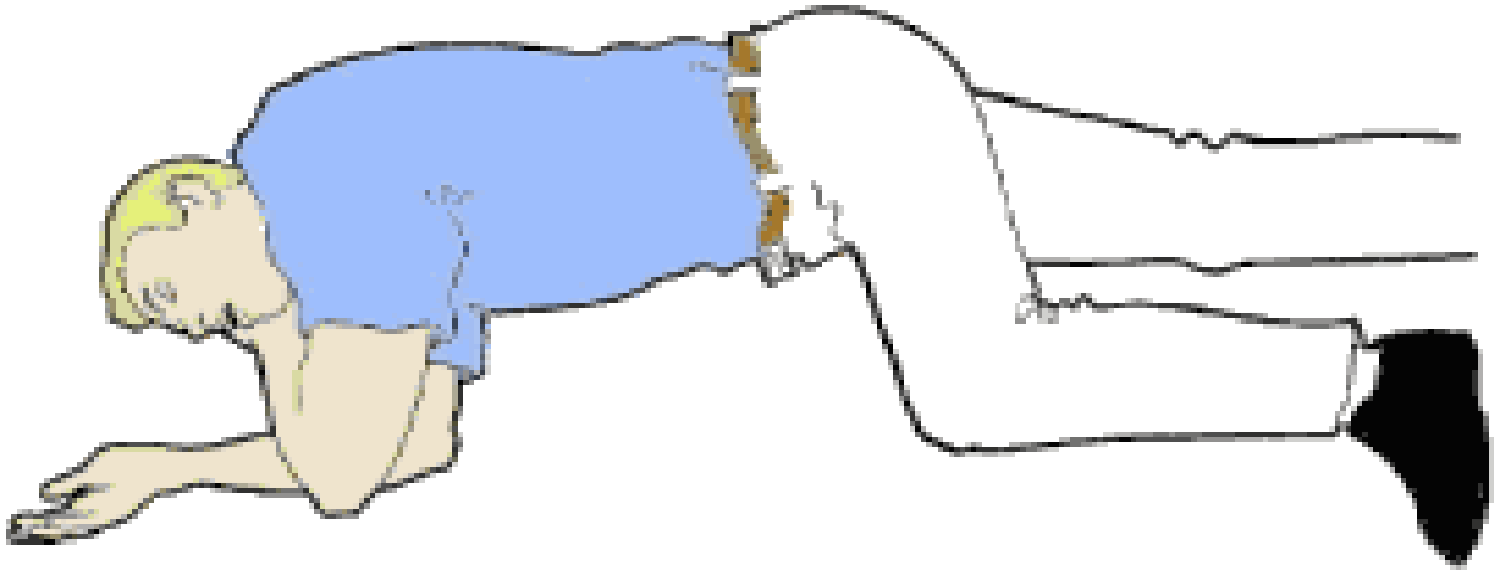
il ne faut jamais laisser sur le dos une victime inconsciente qui respire.

En effet, dans cette position sa langue ou ses vomissements peuvent venir obstruer ses voies respiratoires :

- **elle risque de s'étouffer.**

La Position Latérale de Sécurité

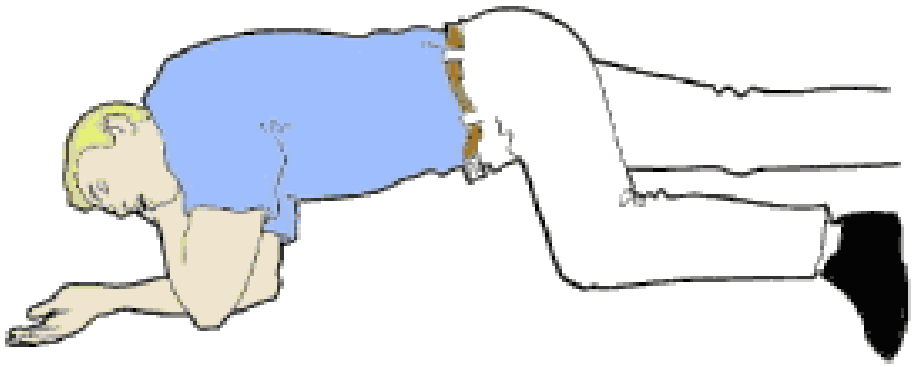
La PLS: est une position stable dans laquelle la victime est placée sur le côté, tête en arrière, bouche ouverte et dirigée vers le sol.



En PLS :

Ainsi la langue du victime ne peut plus tomber dans sa gorge. et ses vomissements s'écoulent librement sur le sol.

Mettre une victime inconsciente et qui respire en position latérale de sécurité est donc essentiel pour maintenir ses voies respiratoires ouvertes.



La Position Latérale de Sécurité

- **Connaître les indications de la position latérale de sécurité.**
- **Savoir l'utilité de la position latérale de sécurité.**
- **Pratiquer la position latérale de sécurité.**

La Position Latérale de Sécurité

Indication et utilité

Indication:

Une personne **inconsciente et qui respire**, sécrète des substances qu'il faut évacuer sans contrainte.

Il faut également la mettre en **PLS** pour que ses éventuels traumatismes ne s'aggravent.

La Position Latérale de Sécurité

Indication et utilité

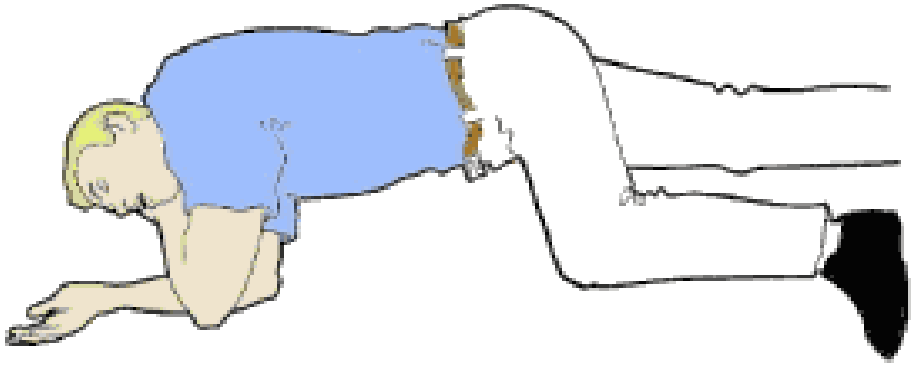
- **Utilité:**

Cette technique permet de :

- d'assurer la liberté des voies aériennes.

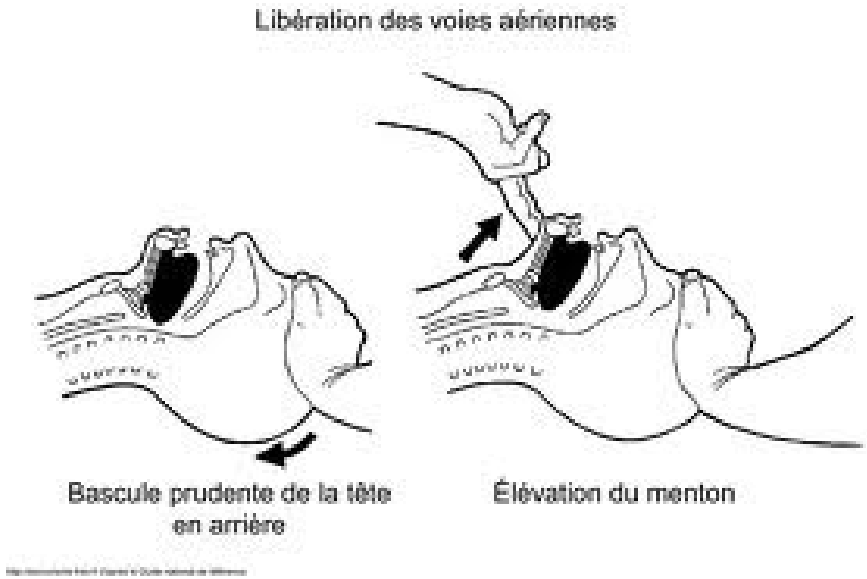
- conserver au mieux la colonne cervicale sans créer de nouveaux traumatismes à la victime.

- la sécuriser dans sa position d'évacuer les différentes sécrétions.



Une personne inconsciente, laissée sur le dos, est toujours exposée à des difficultés respiratoires.

- Cette situation est susceptible de provoquer une **détresse vitale** que l'on évite en assurant la **liberté des voies aériennes.**



Il faut vérifier la conscience et la respiration de la victime

La conscience

Prendre la main de la victime et lui poser des questions qui demandent des réactions simples

Serrez moi les mains…

Ouvrez les yeux…

?

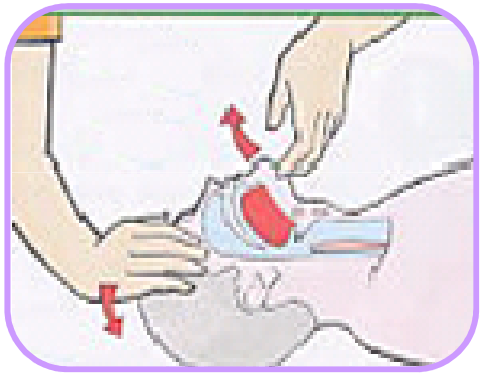
La victime ne répond pas ou ne réagit pas, elle est inconsciente

Libération des Voies Aériennes (L.V.A.)

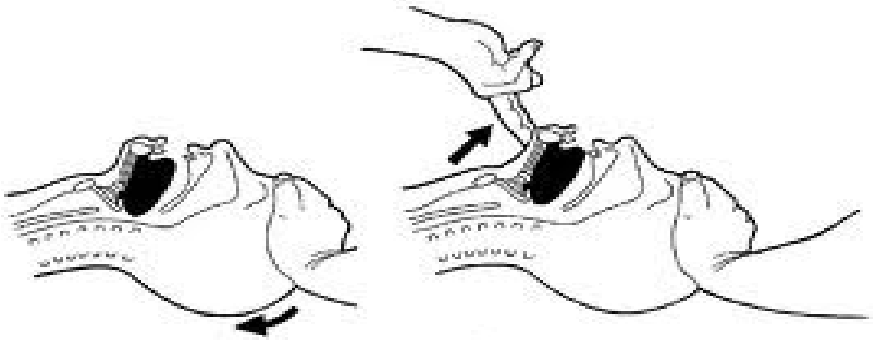
Assurer immédiatement la désobstruction des voies aériennes…

- Desserrer col, cravate, ceinture.

- Basculer prudemment la tête de la victime en arrière et élever le menton.



Libération des voies aériennes



Bascule prudente de la tête en arrière

Élévation du menton

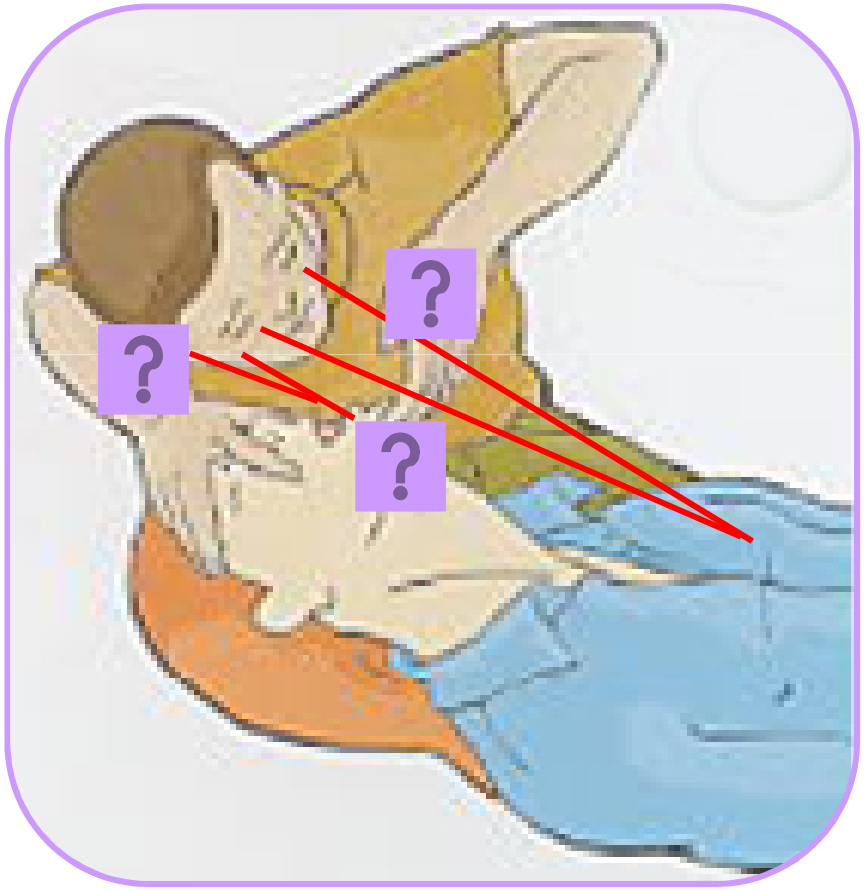
Libération des Voies Aériennes (L.V.A.)

Assurer immédiatement la désobstruction des voies aériennes...

- Ouvrir la bouche de la victime avec la main qui tient le menton.

- Retirer tous corps étrangers visibles à l'intérieur de la bouche de la victime avec la main qui était sur le front

La respiration



JE VOIS
le thorax se soulever avec les yeux

JE SENS
le souffle avec la joue

J'ENTENDS
le souffle avec l'oreille

COMBIEN DE TEMPS ?

La libération des voies aériennes est donc réalisée par :

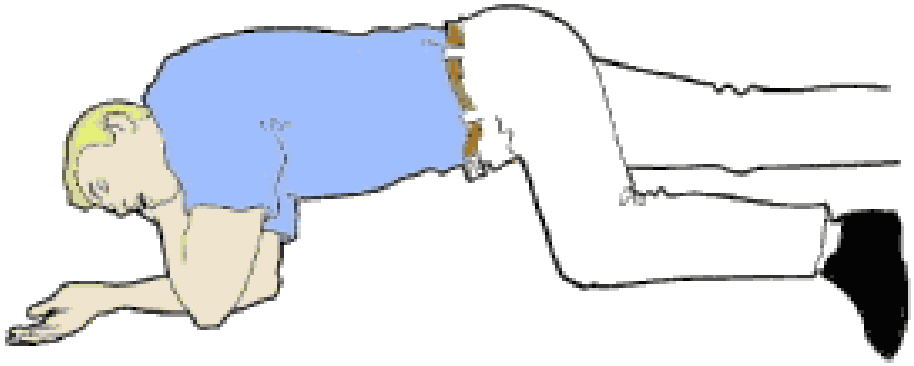
- la bascule prudente de la tête en arrière .
- le retrait de corps étranger éventuellement présents dans la bouche .
- la position latérale de sécurité.

La Position Latérale de Sécurité

La PLS: est une position stable dans laquelle la victime est placée sur le côté, tête en arrière, bouche ouverte et dirigée vers le sol.

Ainsi sa langue ne peut plus tomber dans sa gorge et ses vomissements s'écoulent librement sur le sol.

Mettre une victime inconsciente et qui respire en position latérale de sécurité est donc essentiel pour maintenir ses voies respiratoires ouvertes.



Technique de la PLS

Assurer la protection
Vérifier que la victime est inconsciente et respire

Technique de la PLS

Assurez-vous que ses jambes sont allongés côte à côte. Si ce n'est pas le cas, rapprochez-les délicatement l'une de l'autre, dans l'axe du corps de la victime.

Agenouillez-vous à coté de la victime (au niveau de sa taille), desserrez sa cravate, son col, sa ceinture et retirez-lui ses lunettes.

Technique de la PLS

•Placez le bras de la victime le plus proche de vous, à angle droit de son corps.

• Pliez ensuite son coude tout en gardant la paume de sa main tournée vers le haut.

Technique de la PLS

Saisissez d'une main le bras opposé de la victime et placez le dos de sa main contre son oreille côté sauveteur.

Maintenez la main de la victime pressée contre son oreille, paume contre paume

Technique de la PLS

- **Avec l'autre main, attrapez la jambe opposée, juste derrière le genou et relevez-la tout en gardant le pied au sol.**

Technique de la PLS

Placez-vous assez loin de la victime au niveau du thorax pour pouvoir la tourner sans avoir à vous reculer.

Tirez sur la jambe pliée afin de faire rouler la victime vers vous jusqu'à ce que le genou touche le sol.

Technique de la PLS

•Le mouvement de retournement doit être fait sans brusquerie, en un seul temps. Le maintien de la main de la victime contre sa joue permet de respecter l'axe de la colonne vertébrale cervicale.

Technique de la PLS

- **Dégagez votre main qui est sous la tête de la victime, en maintenant le coude de celle-ci avec la main qui tenait le genou (pour ne pas entraîner la main de la victime et éviter toute mobilisation de sa tête).**

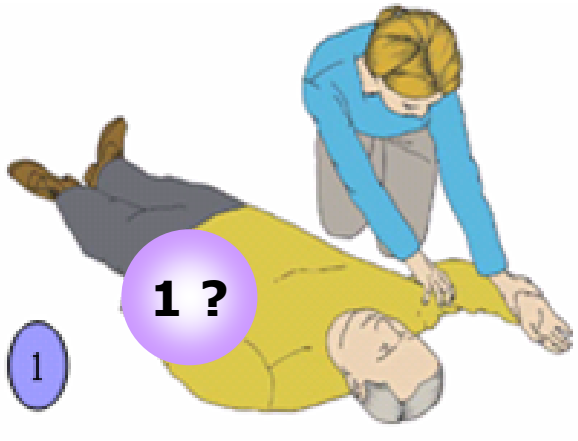
Technique de la PLS

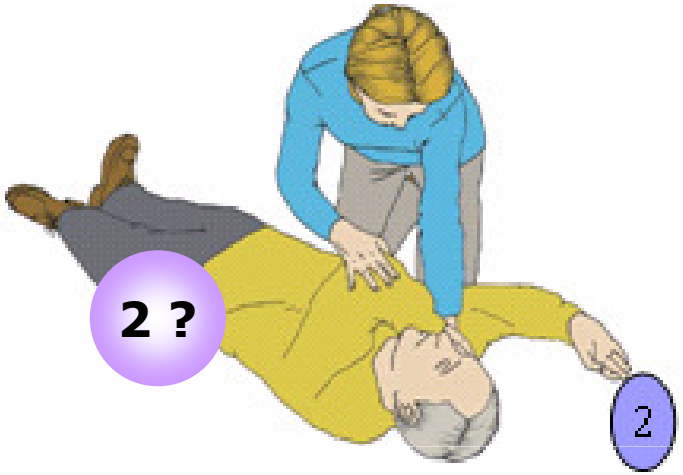
•**Fléchissez la jambe du dessus pour que la hanche et le genou soient à angle droit (de façon à stabiliser le corps de la victime).**

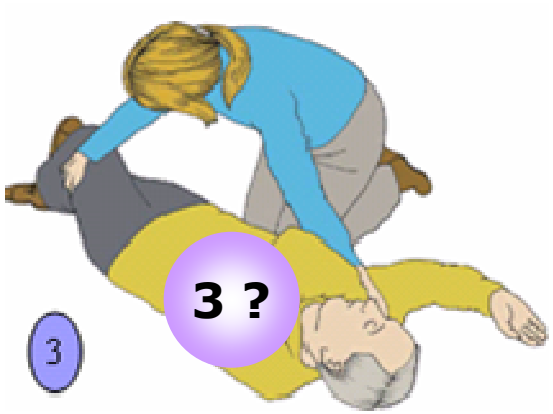
Technique de la PLS

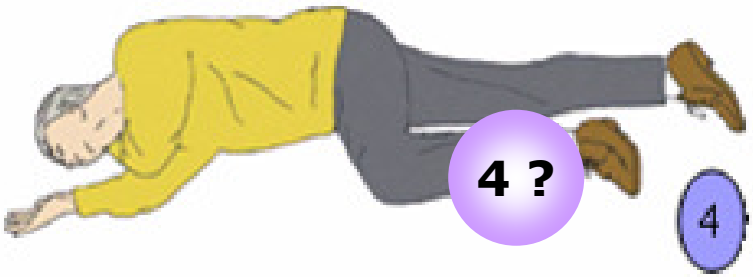
Ouvrez la bouche de la victime avec le pouce et l'index d'une main, sans mobiliser la tête, afin de permettre l'écoulement des liquides vers l'extérieur

MODALITE









- La victime chez qui on suspecte de **graves traumatismes** doit-elle être placée en position latérale de sécurité ?

- La victime chez qui on suspecte de **graves traumatismes** doit-elle être placée en position latérale de sécurité ?
- **OUI** car le danger de détresse (par inhalation) prime sur l'éventualité de l'aggravation d'une lésion nerveuse.

- La victime chez qui on suspecte de **graves traumatismes** doit-elle être placée en position latérale de sécurité ?
- **OUI** car le danger de détresse (par inhalation) prime sur l'éventualité de l'aggravation d'une lésion nerveuse.

- **DONC :** une victime inconsciente et qui respire sera **toujours** placée en position latérale de sécurité.

Une fois la victime mise en position latérale de sécurité

vous devez : vérifier que sa position est stable, que sa poitrine n'est pas comprimée, couvrir la victime,et vous finissez par l'alerte.

contrôler ou faire contrôler sa respiration toutes les minutes.

Si la respiration s'arrête vous devez retourner la victime sur le dos et commencer la réanimation cardio-respiratoire.

PLS Cas particuliers :

- **Nourrisson et enfant : La conduite à tenir devant un nourrisson ou un enfant qui ne réagit pas à la stimulation et qui respire normalement est identique à celle de l'adulte.**

- **Victime Traumatisée : En cas de lésion thoracique, du membre supérieur ou du membre inférieur, le blessé est couché autant que possible sur le côté atteint.**

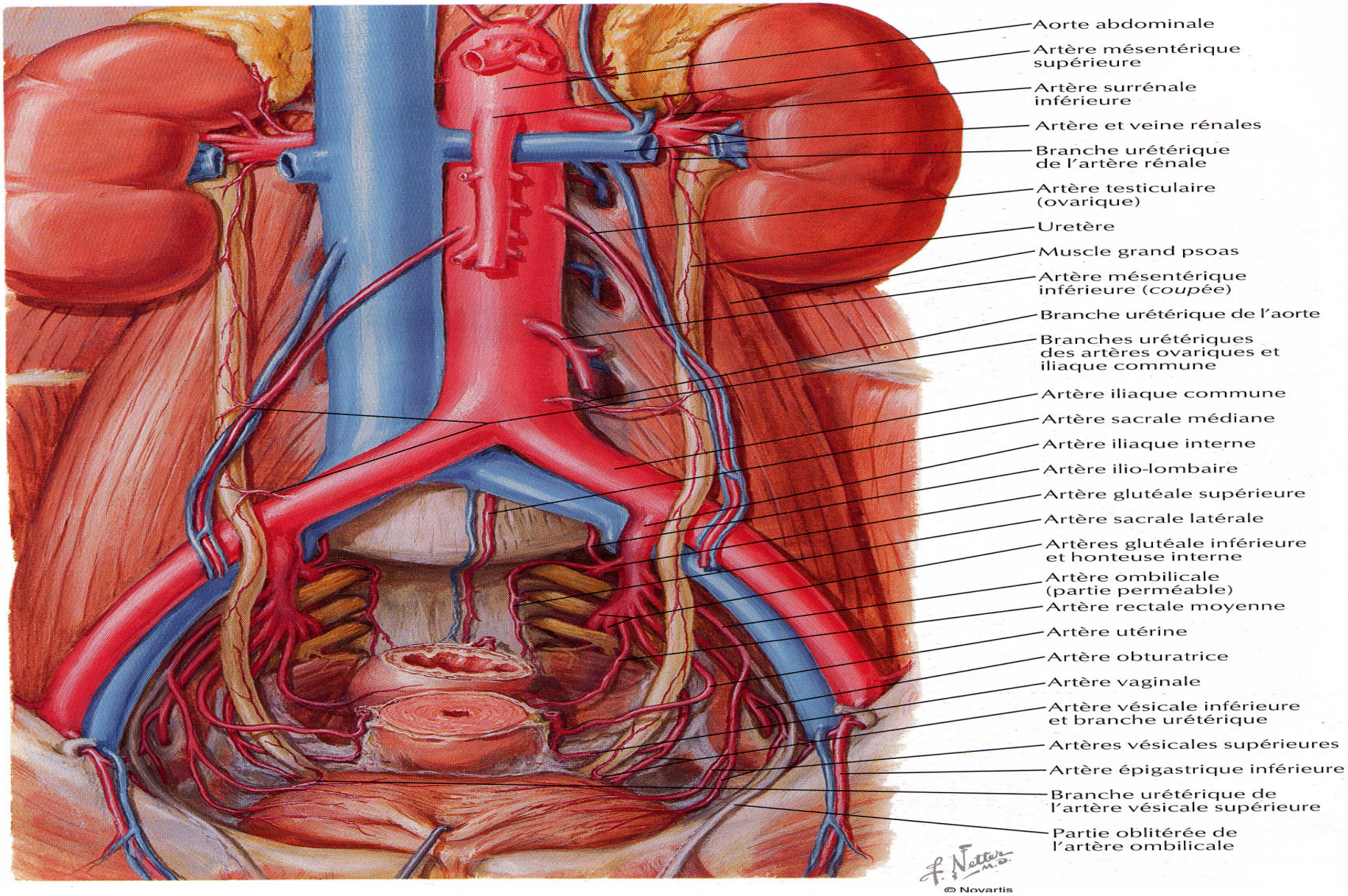
- **Victime retrouvée couchée sur le ventre : Complétez la liberté des voies aériennes, stabilisez la position de la victime et contrôlez sa respiration toutes les minutes.**

Cas particuliers

Le nourrisson et l'enfant	même attitude que pour l'adulte
Femme enceinte ?	même principe mais toujours allonger sur le côté gauche pour éviter l'apparition de détresses dues à la compression de certains vaisseaux sanguins de l'abdomen
Victime trouvée sur le ventre	compléter la L.V.A. et vérifier toutes les minutes la respiration
En cas de traumatisé	le coucher sur le côté atteint autant que possible

PLS : femme enceinte

Toute femme enceinte est, de principe, couchée sur le coté gauche, pour éviter l'apparition d'une détresse, par compression de certains vaisseaux sanguins de l'abdomen.


Aorte abdominale
Artère mésentérique supérieure
Artère surrénale inférieure
Artère et veine rénales
Branche urétérique de l'artère rénale
Artère testiculaire (ovarique)
Uretère
Muscle grand psoas
Artère mésentérique inférieure (*coupée*)
Branche urétérique de l'aorte
Branches urétériques des artères ovariques et iliaque commune
Artère iliaque commune
Artère sacrale médiane
Artère iliaque interne
Artère ilio-lombaire
Artère glutéale supérieure
Artère sacrale latérale
Artères glutéale inférieure et honteuse interne
Artère ombilicale (partie perméable)
Artère rectale moyenne
Artère utérine
Artère obturatrice
Artère vaginale
Artère vésicale inférieure et branche urétérique
Artères vésicales supérieures
Artère épigastrique inférieure
Branche urétérique de l'artère vésicale supérieure
Partie oblitérée de l'artère ombilicale
F. Netter M.D.

© Novartis