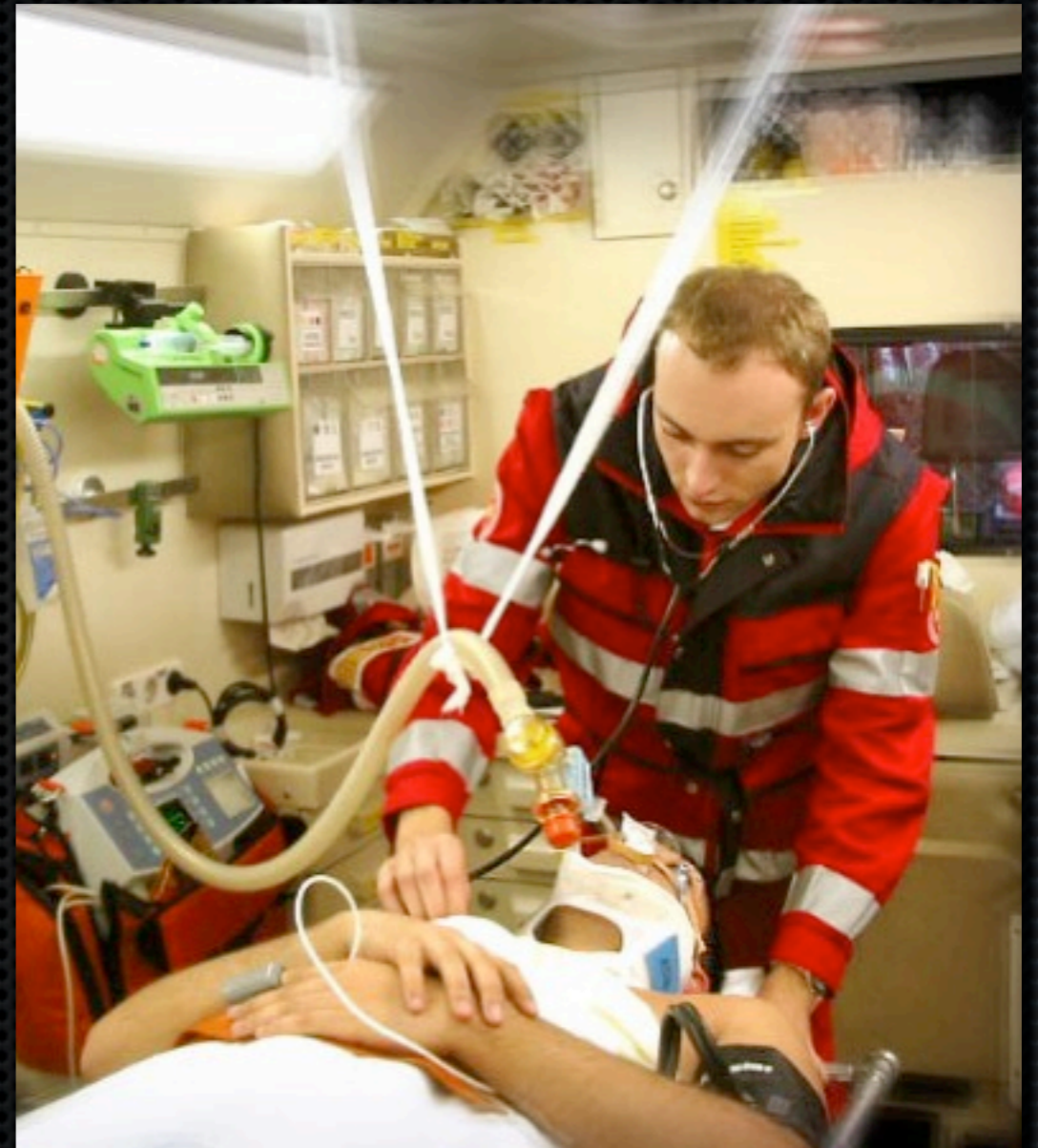




**IPSP BOCH Fabien**  
Service Départemental  
d'incendie et de secours  
du Haut-Rhin (68)

# L'abord et le bilan ISP du traumatisé de la route



6ème Journées Nationale des Infirmiers de Sapeurs-Pompiers

- Le premier déterminant de la mortalité, est la **gravité des lésions**
- Le second déterminant de la mortalité (et l'un des principaux déterminant de la morbidité) est le **délai dans lequel sont traitées les lésions**

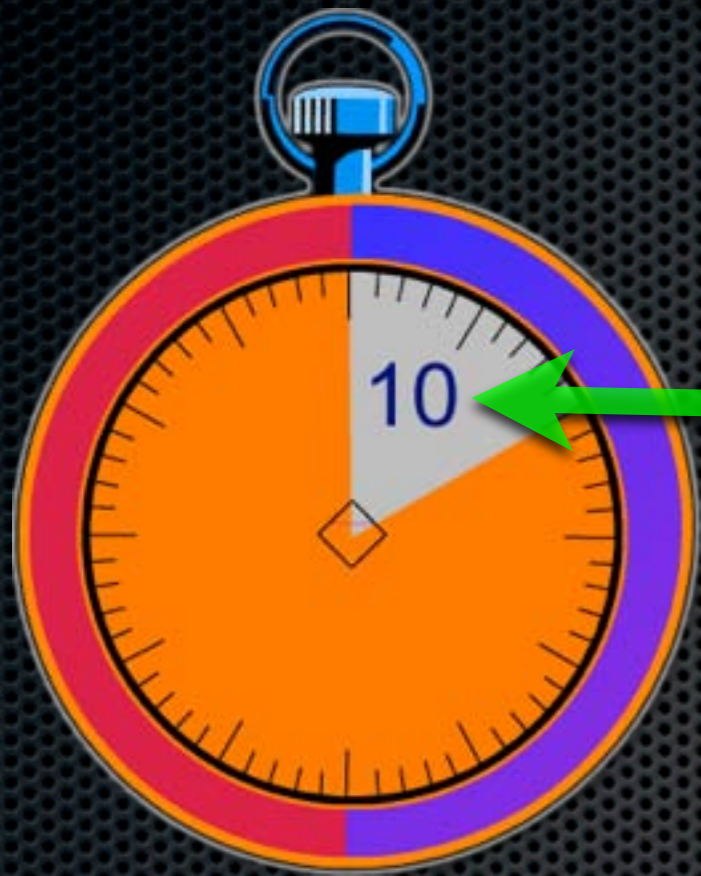
**En préhospitalier, souvent le temps c'est de la vie...**



# Le concept de la GOLDEN HOUR



**Taux de survie optimal si la victime bénéficie d'une prise en charge chirurgicale dans l'heure qui suit l'accident.**



**10 min de platine**

**C'est le temps imparti à la prise en charge sur le terrain d'un blessé critique. De l'arrivée sur les lieux au départ pour l'hôpital**

# Quels sont les buts de l'évaluation du traumatisé de la route ?

- Déterminer l'état actuel de la victime
- Détecter rapidement les lésions menaçant la vie et effectuer les gestes nécessaires



*Toutes ces étapes doivent être effectuées rapidement*

**L'évaluation est la pierre d'angle d'une prise en charge de qualité.**

Il est 3h du matin, à la mi-janvier, vous êtes engagés sur l'autoroute pour un accident de circulation. Plusieurs véhicules sont accidentés. On vous prévient qu'il y a plusieurs victimes et qu'un camion citerne est impliqué dans l'accident.



**Quelles devront TOUJOURS être vos priorités ?**





# LA SÉCURITÉ DES LIEUX



Que vous inspire cette situation ?



**Une cinétique importante...**

# Analyse de la cinétique

## Objectifs :

- Permet de prédire les lésions
- Contribue à l'évaluation de la gravité



## Notions de cinétique :

- Energie cinétique =  $\frac{\text{masse (poids)} \times \text{vitesse}^2}{2}$

- Loi des 3 collisions

1. Un véhicule percute un pilier
2. Le conducteur continue à se déplacer vers l'avant
3. La surface antérieure du corps percute le volant
4. Le corps continue à se déplacer vers l'avant
5. Les organes sont comprimés contre les surfaces internes du corps



# Blessures associées aux impacts frontaux

- Traumatismes crâniens
- Traumatismes du rachis
- Traumatismes thoraciques
- Blessures abdominales
- Fractures du bassin



En cas de voiture de sport, ou de véhicule rabaissé, la victime peut glisser sous le tableau de bord

- ➔ Lésions aux genoux
- ➔ Fractures des membres inférieurs



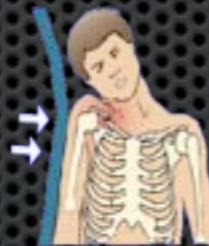
# Blessures associées aux impacts arrières

Quels types de blessures allez-vous suspecter ?



L'élément de sécurité le plus important dans ce type d'impact → **Appui tête**

# Blessures associées aux impacts latéraux



→ Colonne cervicale/Epaule



→ Thorax/Abdomen



→ Bassin

# Blessures associées aux **impacts rotatoires**

# Blessures associées aux **tonneaux**



L'analyse de la cinétique s'applique également lors d'AVP impliquant :

- des 2 roues
- des Piétons



# Avant de démarrer l'évaluation



## Assurer la sécurité des sauveteurs et des patients

Le danger peut provenir de ces situations:

- Feu
- Trafic routier
- Câbles électriques
- Armes
- Matières dangereuses
- Conditions environnementales
- Sang et fluides corporels

## Evaluer la situation

- Que c'est-il réellement passé?
- Quel est le mécanisme cinétique?
- Combien de patients impliqués?  
Leurs âges?
- Besoin de renforts?
- Comment les patients vont-ils être transportés?

Vous prenez en charge une femme de 22 ans, conductrice non-ceinturée, retrouvée affalée sur le volant. Elle ne présente pas d'hémorragie externe, sa respiration est bruyante et rapide. Elle marmonne des mots incompréhensibles.



# Les grands principes de l'évaluation



Intervenez dès que vous avez identifié un problème



Traitez en premier ce qui tue en premier



Impression générale rapide de l'état de la victime



EXAMEN PRIMAIRE



TRAITEMENT DES MENACES VITALES



EXAMEN SECONDAIRE



TRANSPORT ET SURVEILLANCE



1

# L'examen primaire

**A** ➡ Airway (libération des voies aériennes et stabilisation manuelle du rachis cervical)



**B** ➡ Breathing (évaluation de la fonction ventilatoire)



**C** ➡ Circulation (évaluation de la fonction circulatoire)



**D** ➡ Disability (évaluation de la fonction neurologique)



**E** ➡ Exposition/Environnement





## 1<sup>ère</sup> constatations

- Voies aériennes “bruyantes”
- Sang dans la bouche et les narines
- Ventilation rapide et difficile
- Le patient est cyanosé

**Comment sont ses voies aériennes supérieures ?**



# A

## Airway

Assurer la stabilisation  
manuelle de la colonne  
cervicale



- Comment évaluer la liberté des voies aériennes ?
- Quels gestes peuvent être nécessaires ?

**A**

# Airway (suite...)

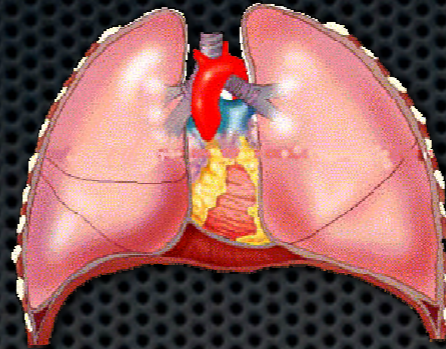


De la technique la plus 'basic' vers la plus évoluée



# B

## Breathing



### - Comment la respiration est-elle évaluée ?

- Estimer la fréquence respiratoire
- Observer l'amplitude thoracique
- Ecouter les 2 champs pulmonaires
- Rechercher une cyanose
- Observer la sollicitation des muscles accessoires





**B**

# Breathing (en conclusion)

**Tout patient traumatisé doit recevoir un supplément d'oxygène**

**Le but est de maintenir une SpO<sub>2</sub> ≥ 95%**

**Utiliser des dispositifs délivrant une FiO<sub>2</sub> d'au moins 0,85**



# Circulation

- **Rechercher et contrôler les hémorragies externes**
- **Evaluer la perfusion :**



## **Pouls**

- Fréquence
- Qualité
- Régularité
- Localisation



## **Peau**

- Couleur
- T°
- Humidité
- Recoloration Capillaire



# Déficit neurologique (suite...)

## - Examen des pupilles



## - Motricité / sensibilité des 4 membres

- Demander de serrer les mains
- Demander de bouger les doigts de pieds
- Dépister des troubles de la sensibilité des MS et des MI

## - Score de Glasgow

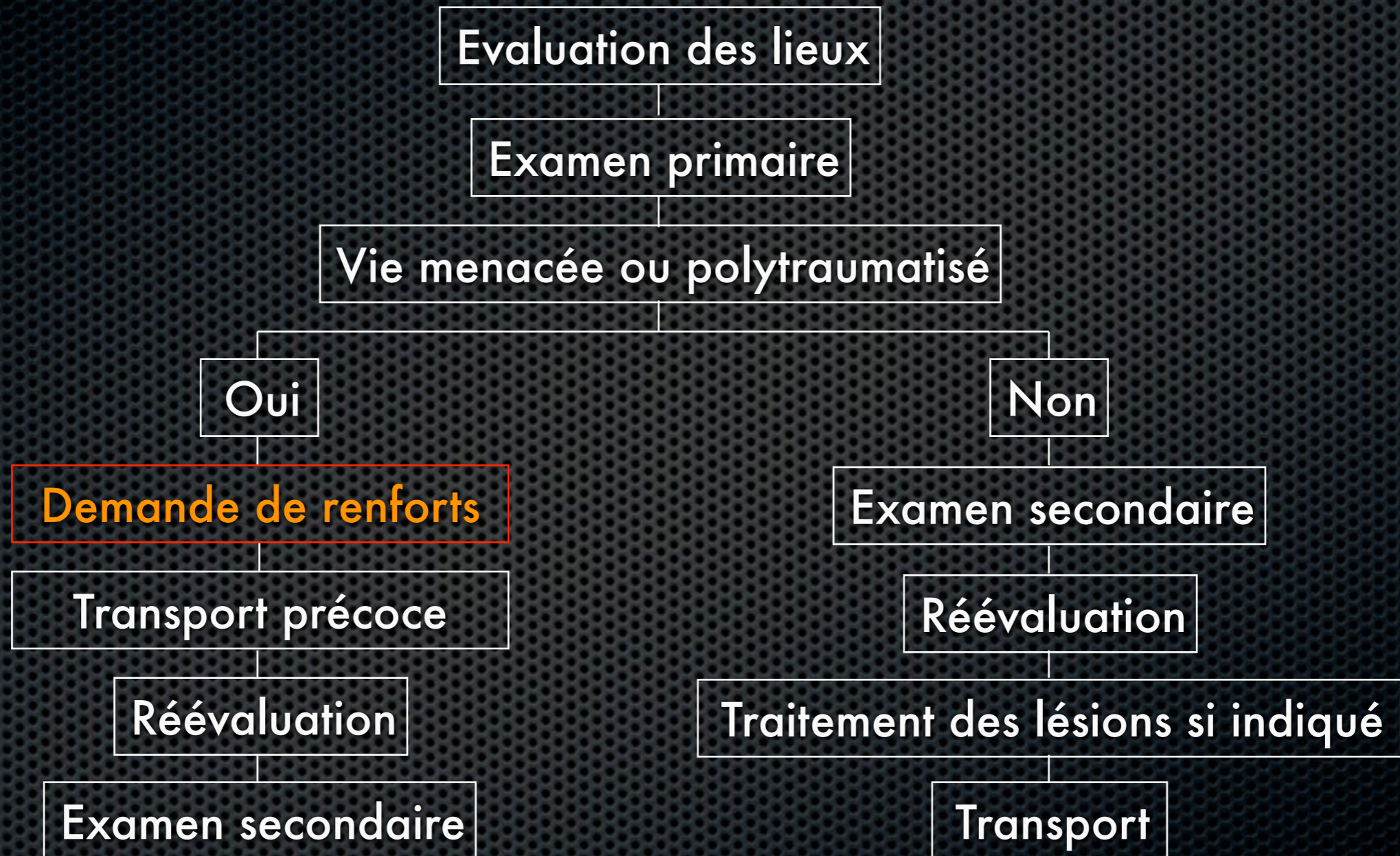
**E**

# Exposition / Environnement

- Exposer le corps de la victime (si l'environnement le permet) à la recherche de toutes lésions pouvant menacer la vie
- Protéger la victime contre l'hypothermie (ou la chaleur excessive) pour préserver la température corporelle



# Arbre décisionnel



# Examen secondaire

## - Signes vitaux

FR, SpO2, FC, PA, T°, Glycémie, etc.



## - Anamnèse

# A.M.P.I.E

Allergie

Médicaments  
Pris

Passé médico-  
chirurgical

Dernier  
Repas

Événements  
ayant conduit à  
la situation

# Examen secondaire (suite)

## - Examen de la 'tête aux pieds' (bilan lésionnel)

### Observation

Que cherchons-nous à voir?

### Auscultation

Que cherchons-nous à entendre?

### Palpation

Que cherchons-nous à ressentir?



**Il doit toujours être SYSTEMATIQUE & COMPLET**

# En résumé

- **Evaluer la sécurité (+++) des lieux**
- **Traiter les menaces vitales dès qu'elles sont identifiées lors de l'examen primaire**
- **Collaboration étroite avec le Chef de groupe, avec l'équipe de désincarcération**
- **Transport précoce des patients instables vers l'hôpital approprié le plus proche**