

Hémorragies externes

Définition - Signes

Une hémorragie est une perte de sang prolongée qui provient d'une plaie ou d'un orifice naturel et qui ne s'arrête pas spontanément. Elle imbibe de sang un mouchoir de tissu ou de papier en quelques secondes.

Un saignement dû à une écorchure, une éraflure ou une abrasion cutanée, qui s'arrête spontanément n'est pas une hémorragie.

Le plus souvent, il est facile de constater une hémorragie. Toutefois, celle-ci peut temporairement être masquée par la position de la victime ou un vêtement particulièrement absorbant (manteau, blouson, etc.).

Causes

L'hémorragie est généralement secondaire à un traumatisme comme un coup, une chute, une plaie par un objet tranchant (couteau), un projectile (une balle) ou une maladie comme la rupture de varice chez la personne âgée.

Risques

Les risques d'une perte abondante ou prolongée de sang sont :

- pour la victime : d'entraîner une détresse circulatoire ou un arrêt cardiaque par une diminution importante de la quantité de sang dans l'organisme ;
- pour le sauveteur : d'être infecté par une maladie transmissible s'il présente des effractions cutanées (plaies, piqûres) ou en cas de projection sur les muqueuses (bouche, yeux).

Principes d'action

Le sauveteur doit arrêter ou limiter la perte de sang de la victime et retarder l'installation d'une détresse qui peut entraîner la mort.

Conduite à tenir

- constater l'hémorragie, si nécessaire en écartant les vêtements ;
- demander à la victime de comprimer immédiatement l'endroit qui saigne ou à défaut, le faire à sa place pour arrêter l'hémorragie externe ;
- faire maintenir ou maintenir la compression ;
- allonger confortablement la victime, par exemple sur un lit, un canapé ou à défaut sur le sol¹ ;
- alerter les secours ;

Un pansement compressif peut remplacer la compression manuelle seulement si elle a permis d'arrêter le saignement. Le pansement compressif ne peut pas remplacer la compression manuelle si l'hémorragie n'est pas contrôlée. Si le saignement se poursuit après la mise en place d'un pansement compressif, reprendre la compression directe par-dessus le pansement compressif ;

¹ La position allongée retarde ou empêche l'installation d'une détresse liée à la perte importante de sang.

Si la compression directe d'une hémorragie d'un membre est inefficace (le saignement persiste malgré tout) ou impossible (nombreuses victimes, catastrophes, situations de violence collective ou de guerre, nombreuses lésions, plaie inaccessible, corps étranger), mettre en place un garrot au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie) pour arrêter le saignement en réalisant un garrot improvisé. Cependant, s'il est disponible, il est préférable d'utiliser un garrot de fabrication industrielle, spécialement conçu à cet effet ;

- rassurer la victime, en lui parlant régulièrement et en lui expliquant ce qui se passe ;
- protéger la victime contre la chaleur, le froid ou les intempéries, la réchauffer si nécessaire ;
- surveiller l'apparition de signes d'aggravation.

Dans tous les cas, si l'état de la victime s'aggrave (sueurs abondantes, sensation de froid, pâleur intense, perte de connaissance) :

- contacter à nouveau les secours pour signaler l'aggravation ;
- pratiquer les gestes qui s'imposent si la victime a perdu connaissance ou présente un arrêt cardiaque.

Conduites à tenir particulières

En présence d'une victime qui saigne du nez :

- l'asseoir, tête penchée en avant (ne jamais l'allonger) ;
- lui demander de se moucher vigoureusement ;
- lui demander de comprimer les deux narines avec les doigts, durant 10 minutes sans relâcher ;
- demander un avis médical si :
 - le saignement ne s'arrête pas ou se reproduit ;
 - le saignement survient après une chute ou un coup ;
 - la victime prend des médicaments, en particulier ceux qui augmentent les saignements.

En présence d'une victime qui vomit ou crache du sang :

Il s'agit d'un signe pouvant traduire une maladie grave nécessitant une prise en charge médicale.

- installer la victime dans la position :
 - où elle se sent le mieux si elle est consciente ;
 - allongée, en position stable sur le côté si elle a perdu connaissance.
- faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes ;
- surveiller en permanence.

En présence d'une victime qui perd du sang par un orifice naturel (sauf le nez) et de façon inhabituelle :

- allonger la victime ;
- faire alerter ou alerter les secours et appliquer les consignes.

En cas d'aggravation :

- contacter à nouveau les secours pour signaler l'aggravation ;
- pratiquer les gestes qui s'imposent si la victime a perdu connaissance.

Contact du sauveteur avec le sang de la victime

Si le sauveteur risque d'entrer en contact avec le sang de la victime, il doit si possible :

- se protéger par le port de gants ;
- à défaut glisser sa main dans un sac plastique.

En cas de contact avec le sang d'une victime :

- ne pas porter les mains à la bouche, au nez ou aux yeux ;
- ne pas manger avant de s'être lavé les mains et de s'être changé ;
- retirer les vêtements souillés de sang le plus tôt possible après la fin de l'action de secours ;
- se laver les mains ou toute zone souillée par le sang de la victime, appliquer éventuellement un gel hydroalcoolique ;
- demander un avis médical, sans délai si le sauveteur :
 - présente une plaie, même minime, ayant été souillée ;
 - a subi une projection sur le visage.

Compression directe

Indication

La compression directe est indiquée sur toute plaie qui saigne abondamment.

Justification

La compression des vaisseaux sanguins, au niveau d'une plaie, arrête le saignement.

Réalisation

Quel que soit l'âge de la victime, il convient de :

- l'installer en position horizontale, sur le dos, préférentiellement sur une surface rigide ;
- se placer auprès d'elle, le plus souvent à genoux ;
- dénuder la poitrine de la victime, dans la mesure du possible.

Par compression manuelle

Appuyer fortement sur l'endroit qui saigne avec les doigts ou la paume de la main, en interposant une épaisseur de tissu propre recouvrant complètement la plaie (mouchoirs, torchons, vêtements, etc.) et ce jusqu'à l'arrivée des secours.

En l'absence de tissu, la victime, si elle le peut, ou le sauveteur, appuie directement avec sa main.

Par pansement compressif

Le pansement compressif peut remplacer la compression manuelle seulement si elle a permis d'arrêter le saignement. Il est utilisé pour libérer le sauveteur et si la victime ne peut pas appuyer elle-même sur la plaie qui saigne. Il est réalisé par une épaisseur de tissu propre recouvrant complètement la plaie (mouchoirs, torchons, vêtements, etc.) fixée par une bande élastique ou un lien large assez long pour serrer suffisamment et maintenir ainsi l'arrêt du saignement.

L'usage du pansement compressif est impossible lorsque l'endroit qui saigne est situé au niveau du cou, de la tête, du thorax ou de l'abdomen.

Points clés

La compression directe doit être :

- suffisante pour arrêter le saignement ;
- permanente.

Garrot

Indication

Cette technique est indiquée en cas d'hémorragie d'un membre lorsque la compression directe est inefficace ou impossible.

Justification

Le but de cette technique est d'arrêter une hémorragie externe en interrompant totalement la circulation du sang du membre, en aval de l'endroit où il est posé.

Matériel

Garrot improvisé :

- lien de toile, solide, non élastique, improvisé, de 3 à 5 cm de large et d'au moins 1,50m de longueur.
- barre, pièce longue de 10 à 20 cm environ en bois solide, PVC dur ou métal rigide pour permettre le serrage.

Garrot de fabrication industrielle :

Il existe dans le commerce des garrots spécialement conçus qui peuvent faire éventuellement partie d'une trousse de secours. Ces garrots équipés d'une barre de serrage ou d'un dispositif à cran, d'un lien large et d'un système de sécurité, ont montré une excellente efficacité. Il ne faut pas utiliser les garrots élastiques prévus pour les prises de sang.

Réalisation

Le garrot est mis en place idéalement de 5 à 7 centimètres au-dessus de la plaie (entre le cœur et la plaie), jamais sur une articulation.

Garrot improvisé :

- faire deux tours autour du membre avec le lien large à l'endroit où le garrot doit être placé ;
- faire un nœud ;
- placer au-dessus du nœud la barre et faire deux nœuds par-dessus pour la maintenir ;
- tourner la barre de façon à serrer le garrot jusqu'à l'arrêt du saignement et maintenir le serrage par le sauveteur même si la douleur provoquée est intense.

Il est toutefois possible de maintenir le serrage en bloquant la position du bâton avec un second lien par exemple, ou en bloquant la position de la barre par quelque moyen que ce soit si le sauveteur doit se libérer.

N. B. En l'absence de barre, faire le garrot uniquement avec le lien large. Réaliser une boucle en glissant le lien au niveau de l'hémorragie. Glisser une partie du lien dans la boucle afin que le garrot entoure le membre. Serrer le nœud du garrot le plus fortement possible en tirant sur chaque extrémité du lien et réaliser un double nœud de maintien.

Une fois mis en place, le garrot doit toujours rester visible (ne pas le recouvrir) et ne jamais être retiré sans avis médical.

Garrot de fabrication industrielle :

- Suivre les instructions du fabricant.

Points clés

Le garrot doit :

- être situé en amont de la plaie qui saigne (entre le cœur et la plaie) ;
- être serré pour arrêter le saignement.