

CONDUITE à TENIR devant un BLESSE INCARCERE

D. CAILLOCE



**SAMU -
SMUR**



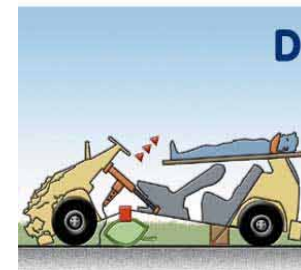
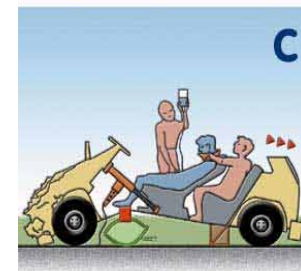
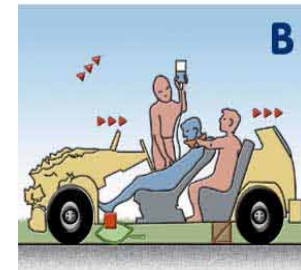
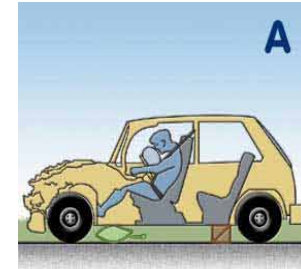
INCARCERATION

- Dans le cadre d'un accident, un blessé incarcéré dans l'habitacle d'un moyen de transport (véhicule, train, aéronef) est un blessé maintenu prisonnier par un mécanisme de compression responsable de lésions sous-jacentes. Un ensevelissement peut aboutir à une situation comparable.
- La victime est dite piégée si elle est retenue prisonnière à l'intérieur de son véhicule suite à la déformation des structures de son véhicule, sans lésions de compression sous-jacentes. « La caractéristique dominante est la déformation du milieu dans lequel il se trouve. Ce milieu détruit est devenu agressif : coupant, instable. Les mouvements sont pratiquement impossibles » .
- L'incarcération est un marqueur de gravité en traumatologie routière.

NOTIONS

▫ INCARCERATION

- Travail en équipe
- Accessibilité
- Protection
- Mise en condition
- Dégagement



NOTIONS (2)

4

Circonstances / cinétique
Interrogatoire
Clinique



Lésions suspectées

Conséquences de l'incarcération pour le patient

- Les conséquences hémodynamiques
 - Liées à la position (position assise : avec une diminution du retour veineux, position ventrale : compression abdominale).
 - liée au traumatisme
 - Liée à une sédation
- Hypothermie
 - Modifie la pharmacocinétique des produits anesthésiques
 - Majoration saignements
 - Associée à une vasoconstriction : pb oxymétrie de pouls

Conséquences de l'incarcération pour le patient

- L'incarcération implique une compression avec un risque métabolique croissant dans le temps .
 - Une compression musculaire, même de courte durée (< 60 min) provoque une augmentation de la perméabilité membranaire.
 - Compression de plus de trois heures, accompagnée de signes de choc, est associée à un risque majeur d'hyperkaliémie et d'acidose

Voir CRUSH Syndrome.

Travail en Équipe

Coordination

Secouristes

Médecins

SMUR



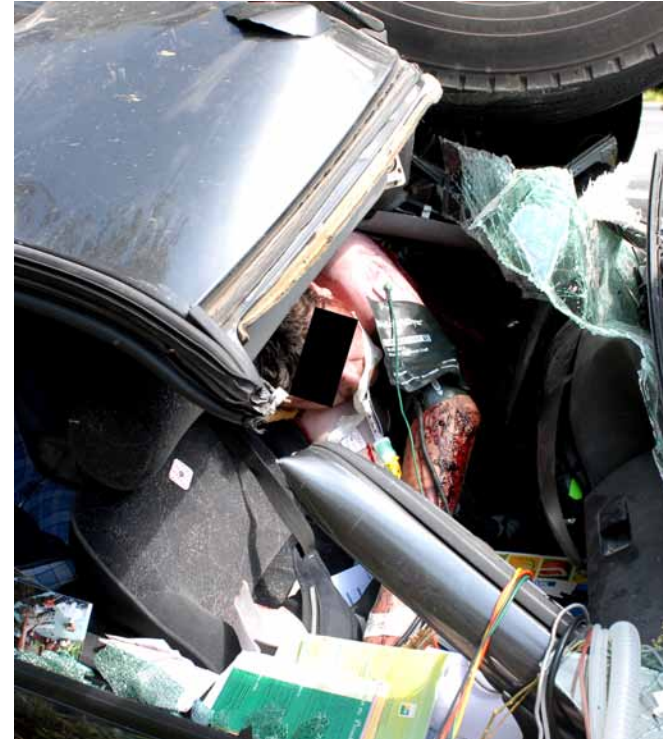
Répartition des
tâches



EXAMEN

Espace réduit : Examen réduit

- Nécessaire
 - Accès céphalique
 - Oxygénation
 - Abord veineux
 - Immobilisation



Protection

- Environnement hostile
- Sur accident
- Victime / Secouriste
- Matériel



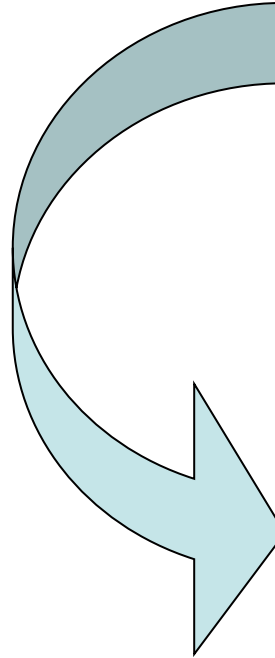
CONDITIONNEMENT



MINIMUM SYNDICAL

- Liberté VAS / Oxygénation Masque
- Pansement Compressif voire garrot
- Immobilisation / Protection hypothermie

CONDITIONNEMENT



**Appareil
De
surveillance**

**Oxymétrie
FC / PNI
PetCO2
Télémetrie**



4

Oxygéner

Masque H.C.

Intubation ??

- Détresse
- Confort
- **Médecin entraîné**



CONDITIONNEMENT

4

Voie(s) veineuse(s)

- Règles d'hygiène
- Accessibilité
- **Bien fixée** et surveillance débit



Bilan sanguin
Hypovolémie
Sédation / Analgésie

SEDATION ANALGESIE INCARCERATION

Conscient ou Score de Glasgow > 8, sans détresse respiratoire

- Moyens non médicamenteux : immobilisation des fractures accessibles si possible..
- Confort thermique.
- **Morphine**, produit de référence, en titration IV (0,05 mg/kg en répétant la dose tte les 5 mn jusqu'à l'obtention de l'effet désiré, avec en surveillance les paramètres cliniques et paracliniques (FR 12 c/min ; saturation pulsée en oxygène)
- Coanalgésie : **kétamine**.
 - 0,2 mg/kg puis de 2 à 6 mg/kg par minute en entretien,
- Autres : Midazolam/ MEOPA? / ALR ?

SEDATION ANALGESIE INCARCERATION

- **inconscient ou Score de Glasgow < 8 et ou détresse respiratoire :**
 - **Intubation : Kétamine / Célo ?**
 - **Entretien : Midazolam / Morphiniques**

Incarcération longue

Penser



Rhabdomyolyse (Crush syndrome)
Analgésie / sédation / Transfusion ?
Soutien au blessé et des troupes



Désincarcération et Médicalisation

Quelques principes

- La désincarcération ne doit pas retarder la médicalisation → Travail en équipe
- Anticiper le dégagement et l'évacuation !



Le Dégagement

Moment difficile

Risque de décompensation

- Médical
- Matériel

Immobilisation



Après le Dégagement

Réexaminer ++

Améliorer la médicalisation.



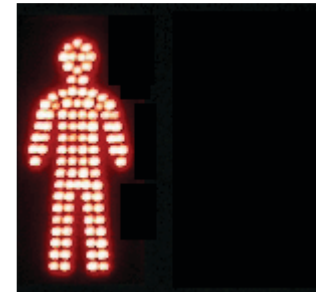
Rappel si besoin



Temps de désincarcération

Temps de médicalisation

Stay and Play ?.... Before
And scoop and run after !!



Conclusion

TRAVAIL D'ÉQUIPE

- Coordination
- Secours spécialisés
- Moyens spécialisés
- Accessibilité victime(s)
- Mise en condition

