

Attention, ça saigne...



Hémostase d'urgence et remplissage

Barbara Gicquel-Schlemmer

Le sujet

- Hémorragie
 - Post-traumatique
 - Membres
 - Tête et bassin
- Prise en charge
 - Hémostase
 - Remplissage



Risque vital

Garrot artériel

Pression > tension artérielle
Arrêt flux artériel et veineux
Veines collabées, membre blanc
Arrêt saignement
(sauf d'origine osseuse)
Ischémie

Garrot veineux

Pression < tension artérielle
Flux artériel intact
Retour veineux stoppé
Veines dilatées, membre bleu
Saignement +++

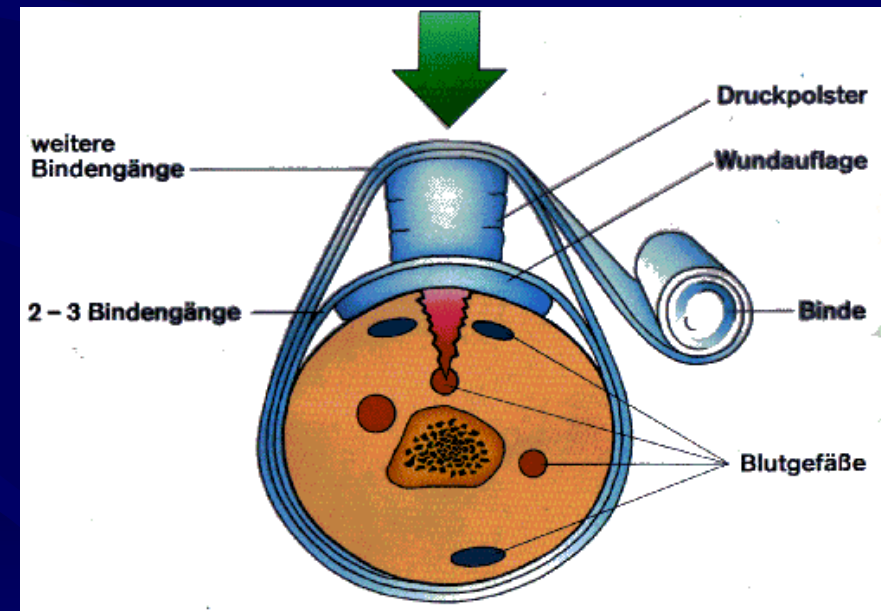
Plaie du scalp



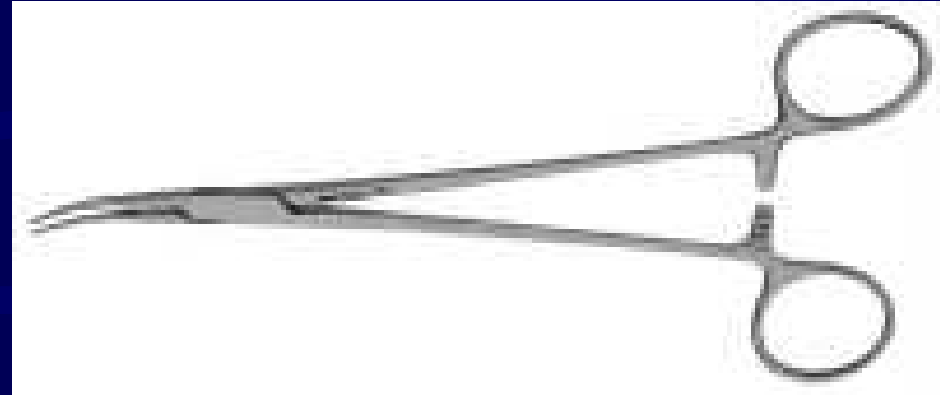
Saignement par artérioles

Compression

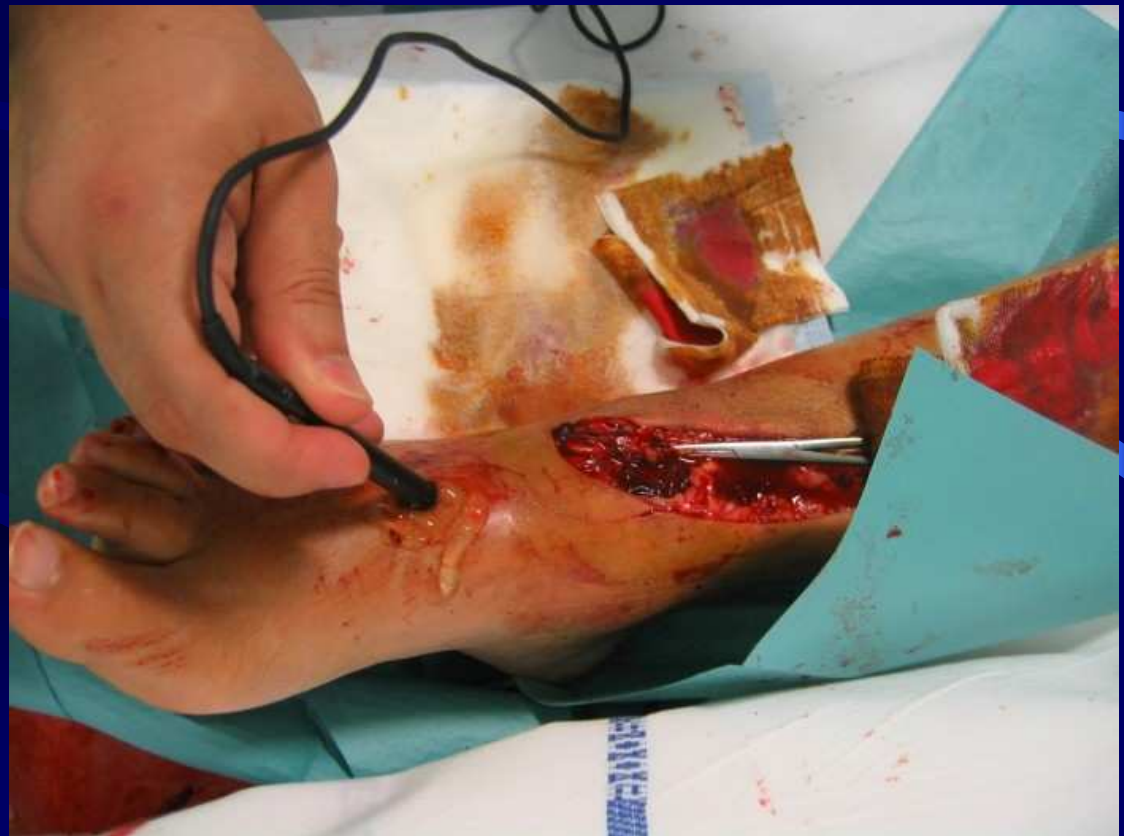
- Manuelle
- Pansement compressif
 - = paquet de compresse en boule
 - + Bande élastique large serrée (Velveau ou Peha-haft®)
- Efficace en 95 %
- Surveillance
 - Efficacité
 - Complications
 - Garrot veineux ou artériel
 - Syndrome de loges



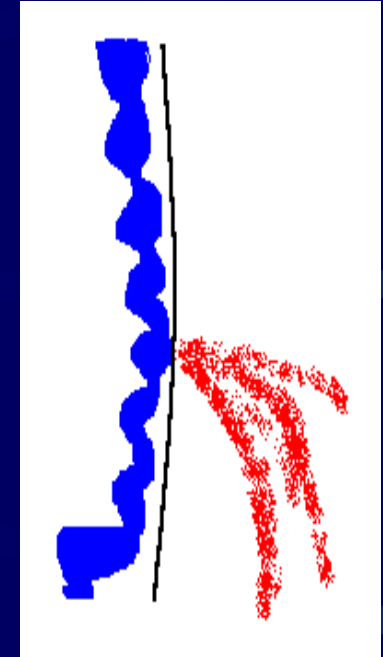
Hémostase chirurgicale



- Pince Kelly
- Clampage
vaisseau
- Points en X ou
ligature



Plaie de varices

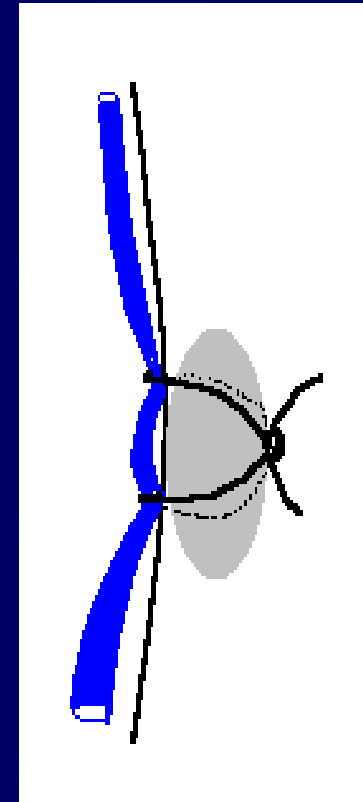
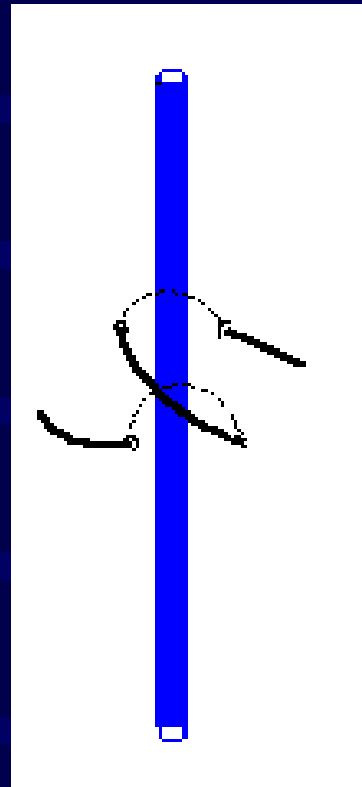
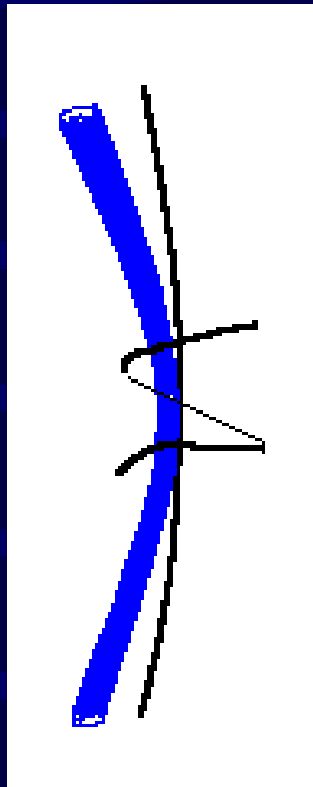


Saignement
veineux

Quoi faire ?

- Retirer le garrot (veineux)
- Surélever le membre
- Pansement compressif





Point en X

- Transfixiant: peau + veine
- Prenant le vaisseau en amont et en aval
- Protégé par bourdonnet (8-10j)

Traumatisme majeur de membre



Garrot artériel ?

Pansement compressif
inefficace



Battle Casualty Survival with Emergency Tourniquet Use to Stop Limb Bleeding.

[Kragh JF Jr](#), et al. J Emerg Med. 2009 Aug 28.

- Etude prospective de l'armée américaine en guerre d'IRAK
- 499 traumatismes majeurs de membres avec utilisation de garrot en urgence
- 862 garrots sur 651 membres



Battle Casualty Survival with Emergency Tourniquet Use to Stop Limb Bleeding.

Kragh JF Jr, et al. J Emerg Med. 2009 Aug 28.

- 87 % de survie en total
- 5 patients sans garrot malgré indication : 100 % mortalité
- 96 % survie en absence de choc hémorragique
- 4 % pour les patient déjà en choc
- 89 % de survie en utilisation pré-hospitalier
- 78 % en utilisation aux Urgences (p < 0.01)
- Complications: 1,5 % à 1,7 % de paralysies, 0,4 % amputations

Le garrot **sauve des vies**,
surtout en **utilisation précoce !**

Peu de complications !

Quel matériel ?

- Pression contrôlée
 - 75 à 100 mm HG
 - > la pression systolique
- Eviter
 - Garrot veineux
 - Lésions de compression



Quel matériel ?

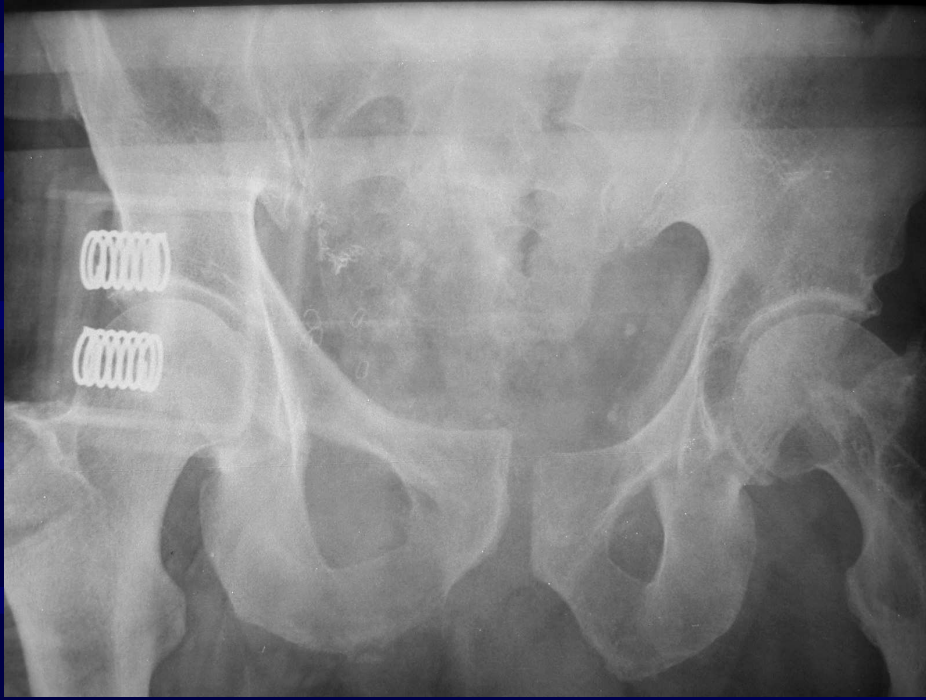
- Garrot pneumatique
- Brassard de tensiomètre
- En proximal de la lésion
- Vérifier l'arrêt de l'hémorragie
- Noter l'heure de la mise en place



Trauma bassin

- Fractures par ouverture
 - Hématome pelvien
 - Mobilité ailes iliaques
 - Hémodynamie instable
- Ceinture SAM SLING
 - Armée américaine
 - FERMETURE par compression contrôlée
 - Niveau symphyse – grands trochanters





- Facile à mettre (pré-hospitalier !)
- Peu de complications
- Radiotransparent (embolisation !)
- Chirurgie abdominale possible

Hémostase d'urgence

1. Golden standard = pansement compressif

2. Indications spécifiques

- Garrot artériel

Protocole d'utilisation en pré- et intrahospitalier

- Ceinture pelvienne
- Pince Kelly