

- S** (Stop the burning process) **éteindre la menace**
- A** (Assess the scene) **évaluer la situation**
- F** (Free of danger for you) **se mettre à l'abri**
- E** (Evaluate the casualties) **évaluer les blessés par la méthode START**

# SAFE MARCHÉ RYAN

Simple Triage and Rapid Treatment  
Marche ? Respire ? Pouls radial ? Conscience ?

Examen du blessé

Gestes d'urgence

- |          |                                 |   |  |
|----------|---------------------------------|---|--|
| <b>M</b> | <b>Massive bleeding control</b> | → | Garrots, compressifs, hémostatiques, stab. pelvienne |
| <b>A</b> | <b>Airway</b>                   | → | Subluxation , crico-thyroïdotomie, intubation        |
| <b>R</b> | <b>Respiration</b>              | → | Oxygénation, exsufflation de pneumothorax compressif |
| <b>C</b> | <b>Circulation</b>              | → | Abord vasculaire, remplissage, adrénaline titrée...  |
| <b>H</b> | <b>Head , Hypothermia</b>       | → | Evaluation neurologique, prévention hypothermie      |
| <b>E</b> | <b>Evacuation</b>               | → | Message demande MEDEVAC                              |

**R** Réévaluer efficacité

**Y** Yeux

**A** Analgésie

**N** Nettoyer,  
pansements,  
antibiotique

# Damage Control

- **Triade Létale : acidose, hypothermie, coagulopathie**
- Réchauffage passif et actif QSP T>36
- Exacyl (Ac Tranexamique) : 1g IVDL dans les 3h puis 1g/8h
- VVP / VIO
- Cristalloïdes NaCl 0.9% 1000ml/1h
- Noradrénaline IVSE 0.5mg/h
- PAS 80/90mmHg (PAM 60)
- Si TC PAS 120 (PAM 80)
- Transfusion CG QSP Hb 7 à 9 g.dL-1
- **Coagulopathie** si TP <60% et/ou fibrinogène <1g/l et/ou plaquettes <100G/l et/ou TCA >1.5N
- 1 unité plaquettaire par plasma pour un à deux culots globulaires
- **Fibrinogène 3g IV** si fibrinogénémie <1,5 g.l-1 .
- Hypocalcémie :
  - Objectif : Ca ionisé >0.9mmol/l
  - Tt : **2g de GlucCa ou 1g de ClCa /6CG**
- Mannitol 20% 250ml sur 20min x2 si besoin + SSI 500ml/60min ou SSH 125ml
- AB IV
- **ISR** Kétamine +++ 1-3mg/kg + Célo 1mg/kg

Classification	Typologie	Exemple
UA EU	Extrême urgence. Soins immédiats.	Mise en jeu du pronostic vital si un traitement chirurgical ou de réanimation n'est pas entrepris immédiatement Détresses circulatoire et respiratoire, plaie artérielle de membre non contrôlée, brûlure >50%
UA U1	A opérer<6h. Blessé grave.	Traitement chirurgical ou de réanimation à entreprendre rapidement. Trauma crânien avec coma, polytraumatisme, traumatisme thoracique ouvert ou avec volet, lésion abdominale hémorragique, gros délabrement de membre, hémorragie garratable ou non, trauma rachidien avec signe neuro, plaies oculaires pénétrantes, brûlure 30-50%
UR U2	A opérer< 8h. Blessé sérieux.	Traitement chirurgical urgent, mais qui peut être différé sans mettre en jeu le pronostic vital. Trauma crânien sans coma, brûlure entre 15 et 30%, fracture fermée des gros os, plaie articulaires, plaie membres sans délabrement traumatisme ORL ou ophthalmo.
UR U3	Traitement >  8h. Blessé léger.	Patient nécessitant un geste chirurgical sans urgence ou ne nécessitant pas de geste chirurgical.
UD UD	A ne pas opérer. Trop grave.	Patient trop gravement blessé qui nécessiterait un traitement lourd et long avec une chance très limitée de survie.