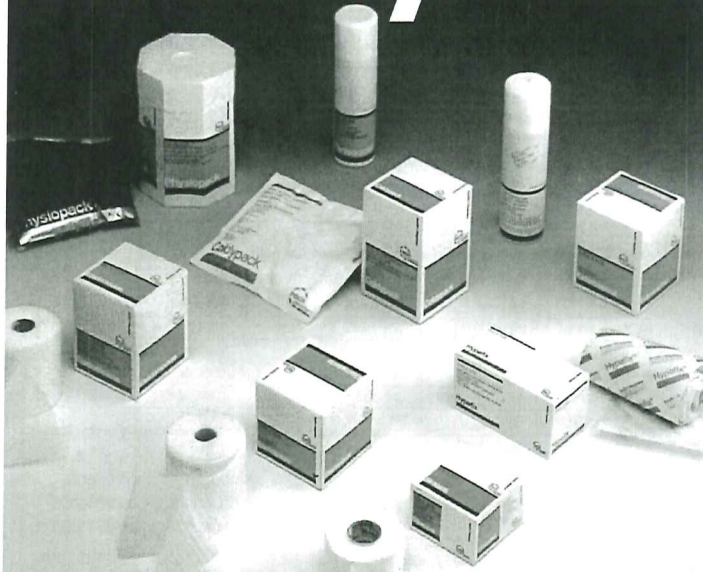


élastosport



Une gamme de produits complète

Bande adhésive élastique	
Bande adhésive extensible en tous sens	
Bande cohésive	
Bande adhésive non élastique	
Bande adhésive multi-extensible	
Bande de protection sous contention adhésive	Elastomousse
Adhésif protecteur	Tensospray • Skin-Prep
Spray cryogène	Tensocold
Poche de froid à usage unique	Coldypack
Poche de froid ou de chaleur réutilisable	Physiopack
Emplâtre chauffant	Elastocapsil
Solvant pour masses adhésives	Remove

Smith + Nephew

Smith & Nephew - Laboratoires Fisch
25 boulevard Alexandre Oyon - Novaxis
72019 Le Mans Cedex - Tél. : (16) 43.83.23.23

évoluons ensemble

Ce qu'il ne faut pas faire...!

- ◆ oublier de rassurer un blessé,
- ◆ céder à la panique, se laisser entourer par les curieux, les conseillers,
- ◆ laisser n'importe qui agir (laisser la priorité au médecin, kiné, secouriste, pompier),
- ◆ omettre de penser à la déclaration d'accident
- ◆ ignorer où se trouve la trousse d'urgence, la clef de l'armoire à pharmacie, la clef de l'infirmerie.

Traumatismes

- ◆ laisser marcher seul un sportif qui boite
- ◆ perdre des secondes pour appliquer froid et compression
- ◆ appliquer de la chaleur (pommade, eau chaude,...)
- ◆ masser les crampes, les hématomes
- ◆ mobiliser une articulation, un membre en cas de suspicion de fracture
- ◆ utiliser trop longtemps, de trop près la bombe à froid (gelures)
- ◆ utiliser la bombe à froid sur une plaie

Hémorragies

- ◆ poser un garrot (si un garrot est mis en place, ne pas le desserrer)
- ◆ oublier de désinfecter toutes les plaies et érosions de la peau
- ◆ oublier de mettre des gants de chirurgien
- ◆ laisser traîner pansements et linges souillés de sang
- ◆ suturer dans de mauvaises conditions d'asepsie,
- ◆ utiliser l'éponge imbibée d'eau sur les plaies saignantes
- ◆ oublier de s'informer de la situation du sujet vis-à-vis de la vaccination antitétanique

Perte de connaissance (PC)

- ◆ fléchir, tourner la tête d'un athlète, d'un blessé inconscient, ou qui dit souffrir de la nuque
- ◆ laisser retourner au jeu un sportif confus, amnésique qui voit double, qui titube, qui bredouille
- ◆ laisser seul au volant un sujet qui a été commotionné
- ◆ laisser le blessé inhaler un vomissement (mettre en PLS)



Mallette SOS Terrain

- ◆ Ciseaux, épingles de sûreté, stylo-lampe, tensiomètre
- ◆ Antalgiques (aspirine, paracétamol). Ne pas administrer de substances figurant sur la liste des produits dopants.

Traumatismes MS

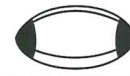
- ◆ Bombe de froid - cold pack à réfrigérer - (type PHYSIOPACK) - cold pack instantané (type COLDYPACK) - vessie de glace
- ◆ Bandes adhésives élastiques (type ELASTOPLASTE) - bandes adhésives non élastiques (type STRAPPAL)
- ◆ Bande de crêpe de protection de la peau - bande cohésive (type TENSOPPLUS) rouleau, ruban adhésif (sparadrap)
- ◆ Spray protecteur fixatif (type TENSOSPRAY)
- ◆ Double-peau (contre les ampoules)
- ◆ Ciseau spécial strapping ou cutter
- ◆ gueleule de requin
- ◆ Attelles gonflable pour membres
- ◆ attelles de doigt métal + mousse
- ◆ Collyre anesthésique - pansement occlusif oculaire

Hémorragies

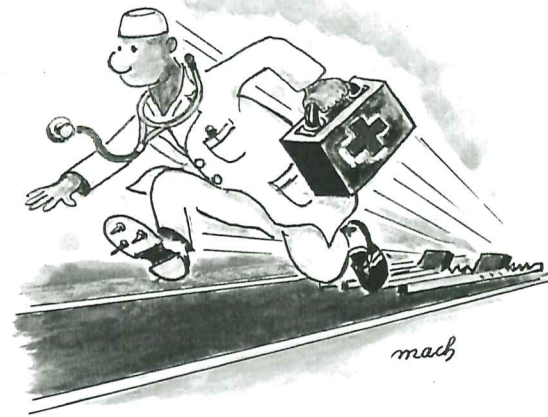
- ◆ Paire de gants stériles
- ◆ Antiseptique (poudre-solution), alcool à 90° (désinfection des mains)
- ◆ Sutures cutanées adhésives stériles
- ◆ Boîte à suture (matériel de petite chirurgie, fils, agrafes)
- ◆ Compresses stériles
- ◆ Champ stérile jetable
- ◆ Pansement gras (type JELONET)
- ◆ Pansement adhésif stérile de différentes tailles (type CICAPLAIE stérile)
- ◆ Mèche grasse nasale
- ◆ Pince de Politzer O.R.L.
- ◆ Plaques de Pangen, ou bouchon de Merocel

Perte de connaissance

- ◆ Canules de Guedel de différentes tailles
- ◆ Abaisse langue
- ◆ Minerve provisoire gonflable
- ◆ Couverture métallisée ultra-légère



PREMIERS SOINS



SUR LE TERRAIN

Que faire face à un accident qui oblige un, ou des participants à interrompre le jeu, momentanément ou définitivement?

Ce document fournit des conseils pour intervenir immédiatement et ne propose nullement une conduite à long terme.

Le but recherché est d'apprendre à éviter les initiatives dangereuses et d'inculquer la notion de gravité afin d'avoir recours, sans hésitation, à une assistance médico-chirurgicale.

SOS TELEPHONE

Sur tous les lieux d'entraînement et de compétition doivent figurer, dans un endroit bien visible, les numéros de téléphone suivants :

- service de garde des médecins, ■ police, gendarmerie, pompiers, ■ hôpital, ■ SAMU.



Traumatismes de l'appareil musculo-squelettique

◆ Faire en premier une estimation :

- de la gravité ▪ en fonction de la douleur et de l'impotence qui persiste ou non
 - après avoir questionné (où? quand? comment?), inspecté, palpé
- du geste urgent à exécuter et de l'immobilisation (écharpes - attelles)
- de la nécessité d'exams et de soins en milieu spécialisé
- du moyen d'évacuation (soutien par 1 ou 2 personnes - civière - ambulance)

◆ Le plus souvent pratiquer : glacage - compression - élévation

Niveau articulation

- ◆ **Entorse de la cheville :** dénuder au plus vite, appliquer du froid : spray à 15cm, (type TENSOCOLD) - cold pack, (type COLDY-PACK), sac de glace - comprimer "l'oeuf" d'œdème (bande cohésive maintenant la vessie de glace + bande réfrigérée en 8), placer le pied en hauteur : en cas d'entorse légère, la reprise du jeu est possible avec un strapping (contention adhésive)
- ◆ **Entorse du genou :** glacer - comprimer - surélever. Si l'appui est impossible, il est difficile de distinguer des lésions extra ou intra articulaires (croisés - ménisques). Evacuer le blessé.
- ◆ **Entorse des doigts :** glacer - bander le doigt ou le solidariser avec un autre. En cas de déformation (rupture tendineuse), placer une attelle modelable.
- ◆ **Luxations (épaule, acromio-claviculaire) :** immobiliser le bras par une écharpe oblique. Evacuer le blessé.

Niveau muscles / tendons

- ◆ glacer - comprimer - surélever
- ◆ Elongation, claquage, rupture, sont, en croissant, des degrés de gravité. "On ne doit pas tirer sur une corde qui s'effiloche". Rejouer, risque d'augmenter la dilacération et le saignement (hématome de la "béquille" au niveau du quadriceps).
- ◆ En cas de crampes du mollet, étirer le muscle (joueur sur le dos, genou fléchi, pousser sur la pointe du pied)
- ◆ En cas de rupture tendineuse (Achille par exemple), diagnostic facile = clic douleur syncopale - impossibilité de s'élever sur la pointe du pied - Evacuation.

Niveau os

- **Fracture des membres supérieurs + clavicule :** Ne pas manipuler - Glacer la déformation - Soulager en maintenant l'avant-bras par une écharpe simple (cravate - bande - foulard) ou croisée, la main plus haute que le coude et dégagée. On peut improviser une gouttière avec une revue.
- **Fracture des membres inférieurs :** Ne pas manipuler - Glacer - Placer le membre inférieur dans une attelle, gonflable de préférence, ou solidariser avec un membre sain. Transporter le blessé sur civière, le réchauffer par une couverture, administrer un calmant de la douleur. En cas de fracture ouverte : solution ou poudre antiseptique, compresses stériles posées sur le foyer.

Niveau face

- ◆ Oeil : collyre anesthésique - pansement occlusif
- ◆ Fracture de la mandibule : placer une "fronde" verticale qui bloque le menton
- ◆ Fracture du nez : en cas de déviation latérale, réduction immédiate par une main experte, puis radiographies
- ◆ Dent perdue : la récupérer, la placer dans une compresse avec de la salive en vue de réimplantation par un chirurgien-dentiste
- ◆ Fracture du plancher orbital : le blessé voit double - adresser au spécialiste

Hémorragies

Les hémorragies du terrain n'atteignent pas le degré de gravité de celles rencontrées sur la voie publique ou dans les sports mécaniques. Toutefois l'hémorragie interne peut représenter un danger vital.

Hémorragies externes

Le plus souvent, pratiquer : **compression - désinfection - fermeture**

- ◆ **Niveau crâne :** les plaies du cuir chevelu saignent beaucoup. Comprimer fortement par un paquet de compresses. Maintenir la pression par un bandage (difficile à faire tenir sur la tête). Utiliser des bandes cohésives (type TENSOPPLUS), ou élastiques adhésives (type ELASTOPLASTE). Le jeu peut être repris si la conscience est normale - désinfecter, secondairement suturer les plaies > à 1 cm.
- ◆ **Niveau face :** arcades sourcilières, lèvres, pommettes : comprimer - désinfecter refermer la plaie (sutures cutanées adhésives, points de suture au fil, agrafes). La petite chirurgie doit être effectuée par un spécialiste dans les conditions habituelles d'asepsie.
- ◆ **Hémorragie nasale :** l'hémorragie peut être essentielle ou accompagnée d'une fracture du nez. Le sujet doit être assis. Tête en avant - Comprimer l'aile du nez avec le doigt puis tamponner à la pince (mèche de gaze sèche ou grasse de 1 cm - coton hydrophile - plaque de Pangen - bouchon de Merocel). Si l'écoulement n'est pas stoppé, diriger vers le spécialiste.
- ◆ **Mains-genoux :** comprimer - désinfecter - ôter les corps étrangers - recouvrir (compresses + bandes cohésives ou adhésives élastiques - pansement adhésif prêt à l'emploi (type AIRSTRIP). Plaies profondes > 1 cm : suturer, puis laisser le plus vite possible la plaie à l'air. Traiter les érosions dues au revêtement synthétique comme des brûlures (Pommades : type Biafine, Sicazine 1% - pansement gras : Tulle gras, Jelonet, Mercurochrome).

Ne jamais oublier la notion de danger mortel du tétanos

Les fédérations internationales de rugby et de basketball ont des règlements qui obligent les arbitres à sortir du terrain, le joueur ou la joueuse présentant une hémorragie. Le retour en jeu est permis quand la plaie est tarie et hermétiquement couverte. Ces mesures, même si le risque de contact sang à sang est minime, font partie de la prévention du SIDA. Il est recommandé d'utiliser des gants lors des soins. La Fédération Internationale de football a rendu obligatoire le port de protège-tibias pour éviter les plaies de la face antérieure de la jambe.

Hémorragies internes

- ◆ Par atteinte de la rate, d'un rein, du pancréas à la suite de chocs violents au ventre, la poitrine, le dos. Si apparaissent les signes suivants : douleur diffuse qui va s'accroître, pâleur, soif, froid, pouls rapide ou imprenable, dyspnée, angoisse, tension abaissée, sang dans l'urine, allonger le blessé sur le dos, membres supérieurs surélevés et évacuer en urgence à l'hôpital par le SAMU.

L'hémorragie interne peut apparaître à retardement.

Pertes de connaissance (PC)

Premier examen du blessé : Est-il conscient ? Respire-t-il ? Les pouls cardiaques sont-ils perçus ? La perte de connaissance peut survenir spontanément ou à la suite d'un traumatisme.

Perte de connaissance spontanée

Elle peut être due à une syncope cardiaque (absence de ventilation et de pouls). Il faut entreprendre immédiatement, et ne pas cesser :

- Massage cardiaque externe : (MCE : 60 impulsions/minute).
- Ventilation artificielle : bouche à bouche ou intubation.

Il peut s'agir aussi de syncope d'origine hypoglycémique, diabétique, épileptique, vagale, par coup de chaleur, d'hémorragie cérébrale. Il faut faire appel au SAMU.

Perte de connaissance post-traumatique

A la suite d'un choc sur la tête apparaît une commotion cérébrale plus ou moins grave.

	Légère	Modérée	Sévère
Conscience	blessé étourdi		altérée plus de 5 mn
Confusion	légère		5 mn. ou plus
Amnésie	+ ou - fugace	PC < 5 minutes	prolongée - rétrograde
Instabilité	+ ou - fugace	brève	marquée
Récupération	rapide	en 5 min. au moins	lente

Conduite à tenir :

- Commotion légère, PC brève, amnésie fugace : reprise du jeu sous surveillance
- Commotion modérée : sortie du jeu, repos, surveillance*
- Commotion sévère : examen neurologique, évacuation

* Devant une commotion sévère (coma), l'Échelle de Glasgow (ouverture des yeux, réponse verbale, réponse motrice, volume pupillaire, mouvement des membres), permet de tester la gravité (plus le score est bas, plus les lésions sont graves =<7).

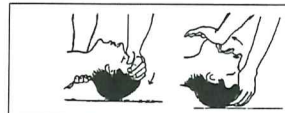
■ Les fractures du crâne (saignement par le nez, l'oreille, la bouche), et les hématomas (extra ou sous-dural) sont rares. Les signes de PC peuvent apparaître à retardement (intervalle libre). Dans tous ces cas, évacuation.

- Devant un blessé inconscient, il faut assurer la liberté des voies aériennes (LVA)
 - en supprimant l'obstacle glottique ("chute de la langue")
 - en basculant la tête en arrière et ouverture de la bouche en poussant le menton vers le haut
 - en mettant en position latérale de sécurité (PLS) qui empêche l'inhalation d'un éventuel vomissement.

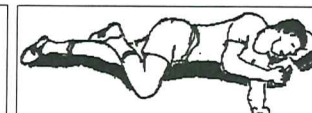
Il faut garder à l'esprit l'éventualité d'une fracture du rachis, (douleur, fourmillements, sensations de froid, de décharge électrique, membres insensibles ou paralysés), et maintenir en rectitude l'axe tête-cou-tronc. Le port d'une minerve est conseillé.

- Des tests simples permettent de juger si la reprise du jeu est possible.

- confusion : questions sur le lieu, le jour, le match,...
- équilibre : test debout, les yeux clos; course brève en avant et en arrière
- si le joueur reprend la partie inconsidérément, ou refuse d'arrêter, l'arbitre devrait intervenir pour l'en empêcher.



Dégagement de la bouche et de l'arrière-gorge



Blessé horizontal en PLS