



# **SAUVETAGE – DÉBLAIEMENT PROBLÉMATIQUE MÉDICALE**

**Dr Henri JULIEN**

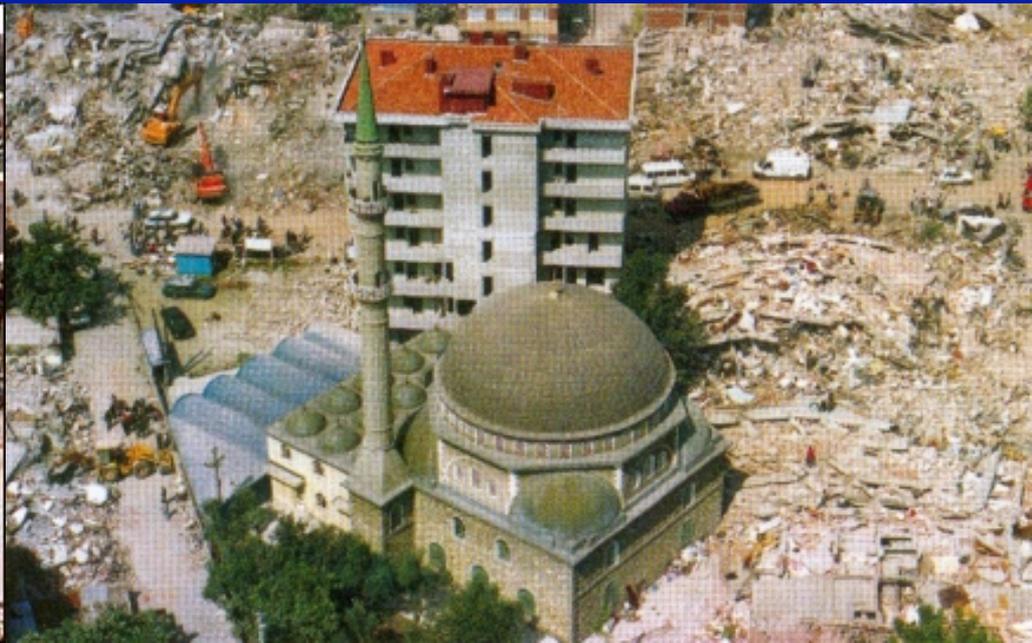
**Président de la Société Française de Médecine de Catastrophe**

**17 octobre 2013**



**POURQUOI  
UNE JOURNEE SAUVETAGE DEBLAIEMENT ?**

**POURQUOI  
EN REGION MARSEILLAISE ?**





# PROBLEMATIQUE VICTIME

## PARTIE TECHNIQUE DU SAUVETAGE DÉBLAIEMENT

Localisation,  
Abord,  
Dégagement des victimes



## MEDICALISÉE

Technique, le médecin favorise la survie  
Tactique, idée de manœuvre



Mise en situation cet après-midi



# VICTIMES

## SITUATIONS

**EMMURÉS**

**ENSEVELIS**

## ACTIONS

**MEDICALISATION  
DE L'AVANT**

**CRUSH**

**AMPUTATION DE**





# EMMURÉS

## SECOURS

CONTACT VIDEO-SON

HYDRATATION / ALIMENTATION

SOUTIEN PSY

TELEMEDECINE



## DÉLAIS DE SURVIE

EMMURÉ D'AGADIR

EMMURÉES D'EL ASNAM

EMMURÉS DE MEXICO







# 9 EMMURÉS





# CRUSH SYNDROME

## DIAGNOSTIC

- 1- Compression musculaire  
Hypoesthésie
- 2- Œdèmes
- 3- Syndrome rénal

## PREVENTION

- Garrot
- Alcalinisation –  
Diurèse forcée

## TRAITEMENT ?



# INCISIONS DE DÉCHARGE

**POURQUOI et QUAND ?**

**Syndrome des loges**

**Jamais après 24h**

**Ne prévient pas crush**

**COMMENT et par QUI ?**

**Infection nécrose**

**musculaire**

**Pansements à répétition**

**Psmts hémorragiques**



B. De Loynes et al : Prise en charge chir des victimes Haïti, Session SFMC Haïti  
N.D.Reis, O.S.Better : Jbjs(Br)2005;87-B; 450-3

# AMPUTATION DE DÉGAGEMENT

## INDICATION

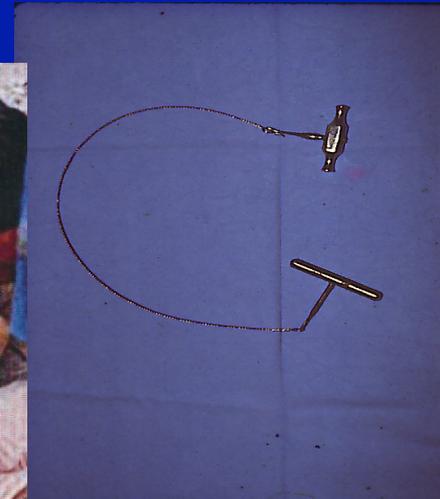
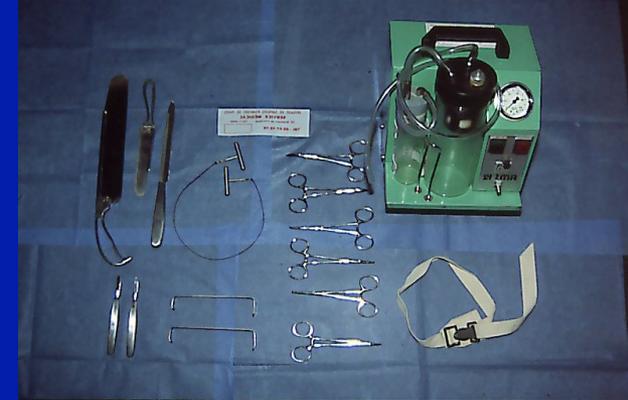
Décision Choix du moment

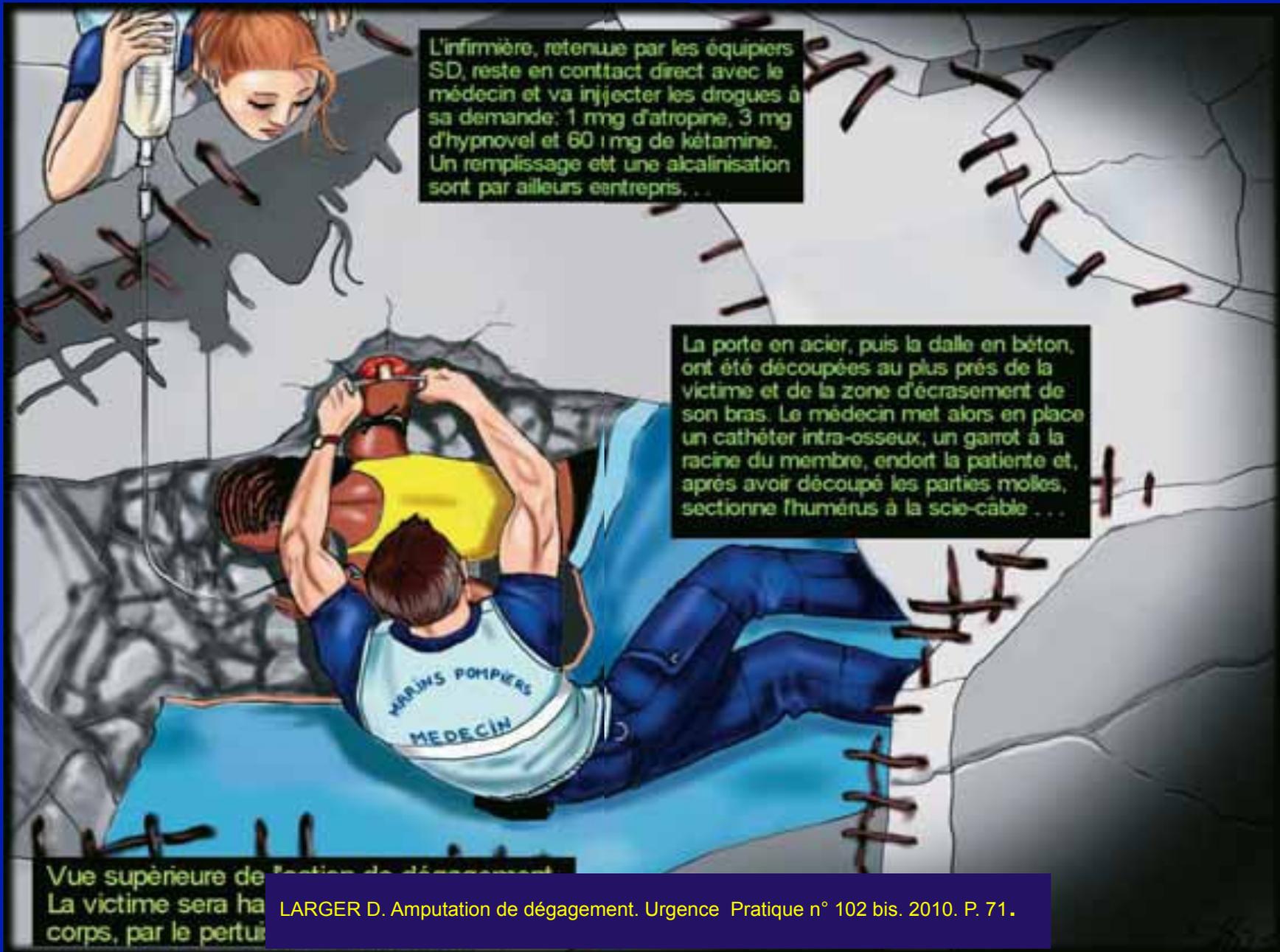
## TECHNIQUE Geste de sauvetage

Anesthésie

Garrot orthopédique

Scie de Gigli





L'infirmière, retenue par les équipiers SD, reste en contact direct avec le médecin et va injecter les drogues à sa demande: 1 mg d'atropine, 3 mg d'hypnovel et 60 mg de kétamine. Un remplissage et une alcalinisation sont par ailleurs entrepris...

La porte en acier, puis la dalle en béton, ont été découpées au plus près de la victime et de la zone d'écrasement de son bras. Le médecin met alors en place un cathéter intra-osseux, un garrot à la racine du membre, endort la patiente et, après avoir découpé les parties molles, sectionne l'humérus à la scie-câble...

Vue supérieure de la section de dégagement. La victime sera haussée hors du corps, par le pertuis...

LARGER D. Amputation de dégagement. Urgence Pratique n° 102 bis. 2010. P. 71.



# NÉCROTOMIE



# AMPUTATIONS

DEVOIR DE PROGRÈS

PLUS JAMAIS ÇA !





# SFMC

**SEULE SOCIÉTÉ SAVANTE ENTIÈREMENT CONSACRÉE**

**MÉDECINE DE CATASTROPHE,  
URGENCES COLLECTIVES, GESTION DES CRISES**

## **PROJETS**

**Ethique, responsabilité et déontologie et catastrophes, 17 janvier**  
**1<sup>er</sup> congrès Européen de médecine de catastrophe, Bruxelles mars**  
**Explosions et blastés, juin 2014**

**Enseignement E learning et Simulation**  
**Lettre de la SFMC , Site [www.sfmc.eu](http://www.sfmc.eu)**

# **ADHÉRENTS**



# CONCLUSION

PROBABILITÉ

TECHNICITÉ

OBLIGATION DE PRÉPARATION

Merci de votre attention .....