



Urgences particulières*

Ça arrive sans crier gare

Cela peut se produire n'importe quand : un homme se tord de douleur, la paroi abdominale se tend, un diabétique s'effondre dans un bus ou un bébé veut impérativement venir au monde. Le chapitre du nouveau cours de samaritain consacré aux urgences particulières décrit les mesures à prendre dans de telles situations.

* tiré du nouveau cours de samaritain

Diabète

L'organisme absorbe la nourriture grâce au système digestif, puis la transforme pour qu'elle puisse être utilisée par les cellules (métabolisme).

Le taux de sucre dans le sang (glycémie) est normalement régulé par l'insuline, une hormone sécrétée par le pancréas. L'insuline abaisse la glycémie, car elle régit l'absorption et la consommation du sucre (glucose) par les cellules. Lors de diabète, l'organisme du patient n'arrive pas à réguler la concentration de glucose dans le sang.

Les diabétiques doivent, par conséquent, restreindre leur consommation de sucre, d'amidon et de graisses. Ils contrôlent régulièrement leur glycémie. Les personnes souffrant d'un diabète de type 1 ne peuvent maîtriser leur maladie qu'à l'aide de piqûres d'insuline. Celles atteintes d'un diabète de type 2 y parviennent souvent en perdant du poids, en ayant une activité physique plus soutenue ou en prenant des comprimés (antidiabétiques oraux). Il arrive toutefois qu'elles aient aussi besoin d'injections d'insuline.

Lorsque la glycémie dépasse la concentration normale, on parle d'hyperglycémie.

Si le patient prend trop d'antidiabétiques oraux ou s'injecte trop d'insuline par

Troubles psychiatriques

En plus des maladies et des lésions somatiques (du corps), il existe des troubles et des maladies psychiatriques (de l'esprit). Ces affections surviennent souvent de façon insidieuse et sont associées à une lente modification de la personnalité. Cependant, elles peuvent aussi se déclarer brutalement. Parfois, ce sont des maladies somatiques qui engendrent des troubles psychiques.

Dépression

Dans certaines circonstances, comme à l'occasion de la perte d'un proche, il est tout à fait normal de se sentir triste et abattu. Lorsque cet état survient en l'absence de raison apparente ou persiste, il

peut s'agir d'une dépression. Les proches du patient ont souvent du mal à faire preuve de compréhension. Les paroles censées apaiser, du type «ça va s'arranger» ou «ce n'est pas si grave», n'aident pas la personne déprimée. Au contraire, elles empêchent d'instaurer le dialogue.

Symptômes

- ▶ Abattement et tristesse sans raison apparente
- ▶ Manque d'entrain
- ▶ Isolement
- ▶ Sentiments de culpabilité, manque d'estime de soi
- ▶ Troubles du sommeil
- ▶ Pensées suicidaires

Conduite à tenir

- ▶ Être à l'écoute du patient, ne pas minimiser sa souffrance, faire preuve de compréhension et ne pas juger
- ▶ Faire appel au médecin de famille ou à un spécialiste
- ▶ Si le patient a des pensées suicidaires, consulter absolument le médecin de famille ou un spécialiste

Troubles du comportement

Les troubles du comportement sont des symptômes de différentes maladies psychiques comme la manie, la démence, la maladie d'Alzheimer ou la schizophrénie. Ils ont parfois des causes lésionnelles, p. ex. un traumatisme crânio-cérébral

Premiers secours

Patient conscient

- ▶ Donner 4 morceaux de sucre ou 20 cl d'une boisson sucrée, p. ex. coca-cola ou jus d'orange (pas de boisson aux édulcorants de synthèse!)
- ▶ En l'absence d'amélioration dans le quart d'heure qui suit ou en cas de perte de connaissance: alarmer

Patient inconscient

- ▶ Alarmer
- ▶ Appliquer le schéma ABCD
- ▶ Ne rien donner à manger ni à boire en raison du risque d'aspiration

rapport à sa consommation de sucre, il risque de présenter des symptômes d'hypoglycémie. L'hypoglycémie correspond à une glycémie inférieure à la concentration normale de 4 mmol/l.

Symptômes

Hyperglycémie

- ▶ Apparition lente des symptômes, le plus souvent étalée sur plusieurs jours

ou une intoxication par le monoxyde de carbone, la consommation de drogues, etc.

Symptômes

- ▶ Comportement inhabituel
- ▶ Exaltation
- ▶ Panique
- ▶ Agitation
- ▶ Agression, énervement
- ▶ Hallucinations
- ▶ Langage incohérent, confus
- ▶ Peur injustifiée

Conduite à tenir

- ▶ Se protéger soi-même
- ▶ Éviter le contact visuel direct

- ▶ Soif, parfois seulement légère
- ▶ Besoin fréquent d'uriner, en quantité abondante
- ▶ Langue sèche et peau rouge
- ▶ Parfois, odeur corporelle d'acétone (odeur de fruits pourris)
- ▶ Nausées et vomissements
- ▶ Fatigue anormale
- ▶ Confusion
- ▶ Troubles de la conscience pouvant aller jusqu'au coma diabétique, souvent avec une respiration profonde et rapide

Hypoglycémie

- ▶ Apparition rapide des symptômes (en l'espace de quelques minutes ou heures)
- ▶ Sensation de faiblesse
- ▶ Fatigue et bâillements
- ▶ Troubles de la marche: chancelante, en zigzag
- ▶ Problèmes de concentration, confusion
- ▶ Troubles du comportement: agressivité
- ▶ Pâleur
- ▶ Sueurs
- ▶ Sensation de faim soudaine
- ▶ Tremblements
- ▶ Picotements et troubles sensoriels

- ▶ Faire des mouvements lents
- ▶ Ne pas menacer le patient, p. ex. patient debout et sauveteur assis
- ▶ Ne pas tenir le patient, lui laisser de la place, ne pas le mettre à l'étroit
- ▶ Être à l'écoute, parler lentement, d'une voix calme, règle des 4 P
- ▶ Veiller à ce que le patient ne se blesse pas
- ▶ Faire appel au médecin de famille, à un psychiatre ou un autre spécialiste
- ▶ Si le patient n'est pas connu du sauveteur ou est agressif envers lui: alarmer

- ▶ Troubles de la conscience pouvant aller jusqu'à la perte de connaissance
- ▶ Autres symptômes possibles: palpitations, maux de tête, vision floue, crampes.

Les patients connaissent généralement les symptômes d'une hypoglycémie, mais n'ont pas toujours le temps de réagir. Les diabétiques ont normalement toujours du sucre sur eux.

En raison de la similitude des symptômes de l'hypoglycémie et de ceux d'un état d'ébriété, il y a un risque de confusion.

Douleurs abdominales

Diverses affections provoquent de violentes douleurs au ventre, dont les causes peuvent aussi bien être intra-qu'extra-abdominales.

Causes possibles:

- ▶ Lésions
- ▶ Maladies

Symptômes

- ▶ Douleurs au ventre et/ou au bas-ventre
- ▶ Paroi abdominale tendue
- ▶ Douleur à la pression
- ▶ Nausées
- ▶ Vomissements
- ▶ Teint pâle, blême
- ▶ Pouls rapide et faible
- ▶ Respiration rapide, superficielle

Premiers secours

Lorsqu'un patient présente des douleurs abdominales violentes, il doit être hospitalisé d'urgence. Ne pas lui administrer de traitement avant de connaître le diagnostic précis.

- ▶ Alarmer
- ▶ Installer le patient dans la position qui lui convient le mieux, idéalement couché, avec les jambes ramenées vers soi
- ▶ Ne rien donner à manger ni à boire
- ▶ Si le patient est inconscient: appliquer le schéma ABCD

Urgences gynécologiques

En cas de saignement vaginal, il faut penser tout de suite aux menstruations (règles), qui s'accompagnent chez beaucoup de femmes de douleurs abdominales. Une telle hémorragie peut aussi être le signe d'une fausse-couche, d'une maladie, d'une infection ou d'une lésion. Dans ce dernier cas, il est possible que la blessure soit liée à des violences d'ordre sexuel (viol, abus sexuel). En l'occurrence, le diagnostic est du ressort de spécialistes. Quelles que soient les circonstances, il faut veiller à respecter l'intimité de la patiente.

Conduite à tenir

- ▶ Amener la patiente dans un endroit où son intimité peut être préservée, ou la protéger du regard des curieux
- ▶ Mettre à sa disposition du matériel absorbant, propre et adapté
- ▶ Installer la patiente dans une position qui lui est confortable. En position assise, soulager les genoux à l'aide

d'une couverture enroulée afin de détendre le ventre

- ▶ En cas d'hémorragie abondante, demander à la patiente de croiser les jambes et l'installer à plat
- ▶ Installer les **femmes enceintes** en **position couchée sur le côté gauche**
- ▶ Alarmer en cas de perte de sang importante
- ▶ Consulter un gynécologue en cas de saignement vaginal...
 - ▷ ...en dehors des menstruations
 - ▷ ...après la ménopause
 - ▷ ...accompagné de douleurs abdominales fortes et inhabituelles
 - ▷ ...associé à de la fièvre
 - ▷ ...après un viol (même en l'absence de saignement vaginal!)

Accouchement inopiné

Le terme «accouchement inopiné» s'utilise pour désigner un accouchement avec peu de contractions lors duquel l'enfant arrive au monde extrêmement vite.

Il s'agit d'un phénomène rare et, en règle générale, sans complications.

Le nouveau-né n'a pas beaucoup de possibilités de se protéger du milieu ambiant, c'est pourquoi il est très important de le maintenir au chaud.

Conduite à tenir

- ▶ Veiller à ce que la mère ait une position confortable
- ▶ Alarmer
- ▶ Saisir le nouveau-né et le tenir
- ▶ Envelopper le bébé dans des linges, le surveiller et le poser dans les bras de sa mère. Appliquer le schéma ABCD
- ▶ Pincer le cordon ombilical à 20 cm de l'enfant. Ne le couper en aucun cas!
- ▶ Soutenir et assister la mère
- ▶ En cas d'hémorragie abondante: installer à plat, jambes croisées
- ▶ Conserver le placenta

Urgences chez les petits enfants

Cours en révision



Les sections pourront proposer la nouvelle mouture du cours « Urgences chez les petits enfants » dès la mi-janvier 2007.

En Suisse alémanique, des cours pilotes se dérouleront ces prochaines semaines. Christian Bassler, chef de projet, a donné quelques informations sur l'état d'avancement des travaux.

Le cours « Urgences chez les petits enfants » s'adresse aux parents, grands-parents, baby-sitters et à toutes les personnes amenées à s'occuper d'enfants âgés entre six mois et huit ans. La révision de cette formation s'impose depuis longtemps, la documentation provenant encore de l'époque à laquelle on appliquait le schéma RRSS. Pour cette raison, les travaux progressent à une cadence accélérée.

Les journées de cadres consacrées à la présentation du nouveau cours n'auront lieu qu'en février et en mars 2007. Cependant, les instructeurs intéressés pourront déjà se familiariser avec les nouveaux contenus en novembre de cette année. Chaque association cantonale aura le loisir d'envoyer au maximum deux instructeurs. Dès leurs, les moniteurs de cours pourront proposer la nouvelle formation à partir du 15 janvier 2007 au grand public.



Photos : Lcd

ek/cti