



**BULLETIN DE PARTAGE  
D'EXPÉRIENCE**

Rédacteur :  
**Cadre de santé Capitaine  
Lucile PAPAIX**

Date du rapport :  
**septembre 2018**

**TITRE**

**BANDE HÉMOSTATIQUE (de type Woundclot, Celox, Quickclot,...)**

**CONTEXTE**



Présente dans tous les VSAV du Tarn depuis la fin de l'année 2017, la trousse *Damage Control* permet la prise en charge d'au moins 5 victimes atteintes de coagulopathies.

Au-delà de son utilisation dans un contexte particulier de "tuerie de masse", les sapeurs-pompiers du département ont reçu la consigne de ne pas hésiter à en faire usage lors des interventions courantes avec prise en charge de plaies hémorragiques, pour lesquelles les moyens classiques ne sont pas efficaces ou ne peuvent être mis en œuvre.



**SITUATION OPÉRATIONNELLE**

En avril 2018, un VSAV est engagé pour un blessé sur la voie publique, avec notion de rixe à l'appel.

Arrivé sur les lieux, l'équipage observe qu'un premier policier tient une personne menottée et que le second fait une compression manuelle au moyen d'un tee-shirt au niveau du cou d'un homme d'environ 25 ans. Ce dernier est conscient, étendu au sol et a déjà perdu beaucoup de sang.

A la demande du chef d'agrès, le relais de la compression manuelle est pris par l'équipier du VSAV. Il soulève le tee shirt et constate la présence d'une plaie fine, profonde, qui semble être faite par la lame d'un couteau, avec un saignement en jet. Simultanément, le chef d'agrès demande une médicalisation au SAMU.



Dans l'attente de l'arrivée du SMUR et devant le saignement persistant, un des personnels propose de mettre en place la bande hémostatique de la trousse *Damage Control*, présentée récemment en formation.

Après avoir sorti la bande de son emballage, celle-ci est introduite sur quelques centimètres dans l'orifice laissé par la lame du couteau. L'équipier maintient quelques minutes la compression et utilise la bande restante en externe, pour la mettre en contact avec la plaie. Il perçoit alors la formation d'un gel sous sa main, ce qui a pour conséquence d'arrêter le saignement.

A l'arrivée du SMUR, le médecin constate que le saignement est maîtrisé. Tout en « techniquant » la victime, il se renseigne auprès de l'équipage sur la nature du dispositif utilisé. Après évacuation vers un service d'urgence, le médecin informera l'équipage que la carotide était atteinte et que l'utilisation de la bande hémostatique a joué un rôle prépondérant pour lui sauver la vie !

## ENSEIGNEMENTS

Utilisée à bon escient, la bande hémostatique a sauvé une vie, alors même que les moyens secouristes « classiques » sont inefficaces.

Grâce à la réactivité de l'équipage, qui a su tirer profit des enseignements reçus en formation, un saignement hémorragique au niveau du cou a pu être stoppé.

## RAPPEL DES PROCÉDURES – MESURES PRISES

La bande hémostatique en dotation dans les trousseaux *Damage Control* des VSAV permet de combler une plaie hémorragique « non garrotable » (au niveau de la tête, cou, fesse, abdomen, racine des membres, ...).

Il s'agit d'une bande de gaze pliée en « Z » et imprégnée d'une substance formant un gel au contact des liquides. La structure moléculaire particulière de ce dispositif lui permet d'absorber de grandes quantités de liquide sans pour autant se disloquer. Son usage est particulièrement pertinent si l'hémorragie ne peut être stoppée avec une simple pression manuelle.

Mise en œuvre de la bande hémostatique :

- ouvrir l'emballage et déplier la bande,
- la placer en accordéon dans la plaie et la laisser s'imprégner de sang tout en exerçant une pression manuelle constante (2 à 3 minutes) avec les doigts,
- placer un pansement secondaire sur la plaie afin de maintenir la pression.