

ERSTHELFER SYMPOSIUM



La médecine «hors des sentiers battus»

Kevin Krausse

Special Operations Medic - DEU Forces spéciales

La médecine «hors des sentiers battus»

- 20 ans de Bundeswehr, dont 19 ans de forces spécialisées et spéciales
- 12 ans de commandement des forces spéciales
- 18D/ Special Forces Medical Sergeant (Forces spéciales américaines)
- Chef d'équipe Médecin urgentiste Équipe et équipe de réanimation spéciale
- Chef d'équipe de l'équipe chirurgicale des opérations spéciales
- Plusieurs missions en Afghanistan et en Afrique

- Conseil en gestion

La médecine «hors des sentiers battus»

- Medics/ Sanis sont souvent le premier point de contact !
- Le triage :
 - 1 - Qui est le bon prestataire, où le patient doit-il être pris en charge ?
 - 2 - Quelle est la blessure prioritaire ?
 - **3 - MOI (Mechanism of Injury)/ Illness**

La médecine «hors des sentiers battus»

- Action militaire:
 - Schéma ABF: Aborder, évaluer, conclure
 - La tactique détermine la médecine - Quelles sont les conditions-cadres ?
 - Scene Safety first
 - Protège contre d'autres blessures/problèmes
 - Maintient la combativité - la poursuite de la mission est au premier plan
 - "Après la mission, c'est avant la mission"

La médecine «hors des sentiers battus»

- La planification et la préparation font la différence
- Au moins 40% de la planification se déroulent différemment dans la réalité - plus c'est précis, moins il y a de surprises
- PACE - Primary, Alternative, **Contingency, Emergency**
- Se préparer au "pire des scénarios»

La médecine «hors des sentiers battus»

- MARCH - Massive bleeding, Airway, Respiratory, Circulation, Head/ Hypothermia
- (C)ABCDE - Circulation, Airway, Breathing, Circulation, Disability, Environment
- Who cares !!

La médecine «hors des sentiers battus»

- Asterix
 - Début de la trentaine ; pas d'antécédents médicaux
 - Se présente avec de la fièvre, légèrement tachycarde,
**SIRS? (systemic inflammatory response syndrome),
vomissements "agressifs",**
Douleurs RUQ (right upper quadrant), semble malade
 - Anamnèse sans résultat

La médecine «hors des sentiers battus»

- Pt. mâle, env. 45 ans, pas d'antécédents médicaux ; blessure par shrapnel RLA (right lower arm) - blessure banale avec de possibles conséquences graves !

La médecine «hors des sentiers battus»

- Pt. mâle, env. 60 ans, santé inconnue ; tir# RLL (right lower leg)
- **2,5h à 12°C jusqu'au sauvetage**

La médecine «hors des sentiers battus»

- "3" pt, env. 5 ans ; 10 ans ; 30- 35 ans ; maladie antérieure inconnue
- 2x gravement blessé, 3. Pt. heureusement indemne
- Blessures par balle plus traumatisme après chute de moto

La médecine «hors des sentiers battus»

- Initial "Scene size up" et concertation avec le chef tactique
- Triage - l'enfant est brièvement examiné (pas de mouvements/ signes de vie) et le conducteur est autorisé à le tirer vers une "couverture" (mouvements et gémissements)
- L'enfant était lucide
- **Le père a été examiné et traité à un stade précoce.**
Évacuation et traitement ultérieur décidés et "laisser partir avec dignité"
- 2e Enfant surveillé en permanence en raison d'une éventuelle menace

La médecine «hors des sentiers battus»

- Points à retenir :
 - Évaluation de la situation et sécurité intrinsèque - Situational Awareness !
 - Gestion de l'espace-temps-personnel
 - 10 for 10 - Timeout pour la communication/planification, gagne du temps à l'arrière
 - **Réévaluation**
 - Formation/ perfectionnement - Faire chaque jour un peu mieux que la veille !
 - Tout professionnel de la santé doit connaître son métier, c'est-à-dire savoir évaluer les blessures et les soigner correctement.
 - Le «premier» au patient fait le plus souvent la distinction en de la chaîne!

Des questions?