

>> SUAP-FTO-27

Mise en place d'une bande sur une compresse



Nombre d'équipiers



Matériel

Bandes extensibles (5, 10 ou 15cm).



Indications

Cette technique est indiquée afin d'assurer le maintien d'une compresse sur une plaie.



Risques

- Un bandage trop serré est susceptible d'interrompre la vascularisation d'un membre par effet « garrot ». L'équipier doit contrôler la circulation du membre en dessous du bandage (pouls, aspect de la peau).
- Une compresse doit être posée sur toutes les plaies ou brûlure avant de mettre la bande. La bande ne doit pas déplacer la compresse lors de sa mise en place.
- La bande doit largement dépasser les dimensions de la compresse.



Réalisation

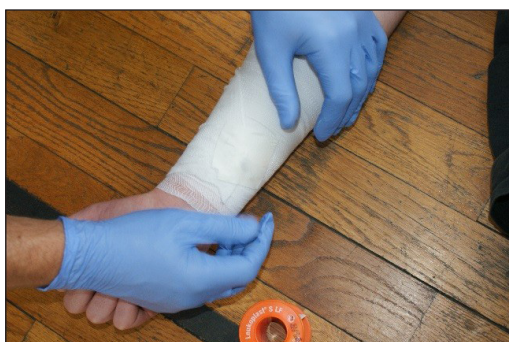
Remarque :

Pour toutes les techniques qui suivent et sauf contre-indications médicales, les plaies sont au préalable nettoyées avec des compresses stériles et un antiseptique.

Plaie d'un segment de membre



- Enrouler la bande autour du segment de membre après avoir placé la compresse sur la plaie.



- Maintenir la bande avec un morceau de ruban adhésif (sparadrap).

Plaie du crâne



- Enrouler la bande autour de la tête après avoir placé la compresse sur la plaie.



- Maintenir la bande avec un morceau de ruban adhésif (sparadrap).

Remarque :

Cette technique ne peut pas être réalisée sur une personne allongée, suspectée d'un traumatisme du rachis cervical, du fait de l'obligation de lever la tête de la victime pour passer la bande.

Plaie au thorax



- Enrouler la bande autour du thorax après avoir placé la compresse.



—Points clés—

- Le bandage maintient correctement la compresse sur la plaie.
- La circulation en aval est maintenue.



—Critères d'efficacité—

Le bandage est correctement mis en place et maintient la compresse qui doit recouvrir complètement la plaie.