SMUR VERSAILLES

PROCEDURE

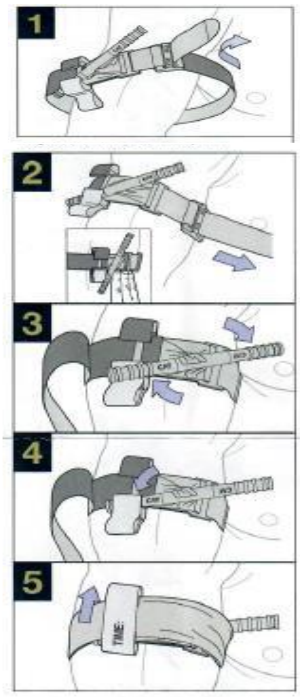
Date/Version : 04/07/24
Rédaction CM, FG

Pose de Garrot Tourniquet

Indications :
Plaie hémorragique avec ou sans corps étranger, ou amputation d'un membre
Relais d'un pansement compressif inefficace.

Critères d'efficacité : Arrêt du saignement + absence de pouls distal.
La pose de garrot est douloureuse.

+++ Heure de pose notée sur ou au-dessus du garrot + Fiche médicale de l'avant +++
Membre garroté toujours visible



1. Passer la sangle autour du membre, idéalement 5-7 cm en amont de la lésion qui saigne.
2. Serrer la sangle fermement et la sécuriser en la rabattant sur elle-même tout autour du membre, sans inclure les crochets de la tige.
3. Tourner la tige jusqu'à l'arrêt du saignement.
4. Placer la tige dans le crochet de verrouillage.
   Contrôler le saignement et le pouls distal.
   Si le saignement n'est pas contrôlé ou si le pouls est toujours présent, envisager un 2e garrot au-dessus de celui-ci ou un moyen de serrage complémentaire.
5. On peut passer la sangle entre les crochets par-dessus la tige. On sécurise en recouvrant avec le velcro et on note l'heure de pose.

CONVERSION D'UN GARROT DE L'AVANT PAR UN PANSEMENT COMPRESSIF HEMOSTATIQUE

Objectif : limiter les complications liées à l'ischémie survenant au-delà de 2 heures de pose

Le relais par un pansement compressif est possible ***si*** *pose de garrot inférieure à 4 h* ***+*** *la blessure n'est pas une amputation* ***+*** *le blessé n'est pas en état de choc hémorragique.*
Le garrot est desserré progressivement sur une dizaine de minutes, laissé en place, prêt à être resserré en cas de reprise de l'hémorragie ou d'inefficacité du pansement hémostatique mis en relais.
Surveillance de 20 min du patient et de la plaie qui doit rester visible.
Toujours avoir un autre garrot disponible avant de desserrer le premier (10% de casse de garrot au retrait)