



PROTOCOLE DE PRISE EN CHARGE D'UN TRAUMATISME OU D'UN MALAISE LORS D'UNE MANIFESTATION D'AIKIDO.

Les grandes règles devant un accident traumatique ou un malaise :

- **Mettre en sécurité** (s'assurer que la victime est prise en charge, surveillée et ne risque pas un sur-accident)
- **Prévenir/alerter** (s'assurer de la disponibilité d'un téléphone portable ou fixe appeler le **15**)
- **Secourir** (évaluer la gravité du patient si possible immobiliser la zone traumatisée sans causer de dégât annexe et mise en position de confort, si perte de connaissance initiale vérifier le pouls, si le pouls est présent mise en position latérale de sécurité (PLS), si arrêt cardiaque (pas de pouls et arrêt ventilatoire) mise en place du défibrillateur semi-automatique et suivre les instructions de celui-ci. Ne pas oublier de commencer la réanimation cardio-respiratoire.
- Dans tous les cas de figure attendre les secours et évacuer la victime vers l'hôpital le plus proche.

Trois grands cas de figure se présentent en traumatologie :

. Les traumatismes hors rachis, ils intéressent les membres supérieurs et inférieurs et sont liés à des mécanismes d'entorse de cheville et de poignet ainsi que des fractures des orteils ou des doigts, moins souvent des disjonctions acromio-claviculaires ou fracture de la clavicule, rarement des luxations du coude et de l'épaule et entorse du genou.

On peut avoir aussi des atteintes costales et plus rarement des contusions pulmonaires.

. Les **traumatismes du rachis**, quelle que soit leur gravité, il conviendra de mobiliser le patient avec un maximum de précaution, c'est-à-dire mobiliser le patient en **gardant l'axe de la colonne vertébrale** avec au moins **deux personnes à la manœuvre**.

RECONNUE PAR L'AIKIKAI SO HONBU DE TOKYO

WWW.FFABAİKIDO.FR

SIÈGE FÉDÉRAL :
PLACE DES ALLÉES / 83149 BRAS / TÉL. 04 98 05 22 28 / FAX 04 94 69 97 76 / E-MAIL FFAB.AIKIDO@WANADOO.FR
AGRÉMENT MINISTÉRIEL JEUNESSE ET SPORTS N° 06 9 83 DU 7 OCTOBRE 1985 ET DU 3 DÉCEMBRE
2004

. Les traumatismes avec perte de connaissance initiale ou secondaire au traumatisme, sont en général consécutifs à la douleur et d'ordre vagal. Toutefois une perte de connaissance peut être annonciatrice d'un arrêt cardio respiratoire : penser à **vérifier le pouls et à avoir un DSA à portée de main.**

Enfin les pertes de connaissances initiales :

. Les malaises sans arrêt cardiaque avec présence d'un pouls et respiration présente nécessitent quand même la mise en place du DSA et **mise en PLS en attente des secours.**

. Les malaises avec arrêt cardiaque sont le plus souvent dus à des troubles du rythme secondaire à des Fibrillations Ventriculaire ou des conséquences d'infarctus du myocarde et nécessitent donc la mise en place du DSA et d'une réanimation cardio-respiratoire précoce.

Conclusions

Dans tous les cas, **les manœuvres exposées ci-dessus, doivent se faire APRES l'appel du 15.**