

OC-T-B2	APPLIQUER UN GARROT PNEUMATIQUE	
Méthodes de soins infirmiers	Cartable # 4, chapitre 15.9	
Conditions prescrites	Ordonnance médicale Surveillance médicale sur place Selon protocole (P)	
Conditions locales	Ordonnance médicale permanente (X) Si urgence, même en l'absence d'un médecin sur place	
	CENTRES MULTISERVICES	CLSC
	X P	X P

PROTOCOLE :

Indication :

- Hémorragie très sérieuse au niveau d'un membre pouvant compromettre la vie du client et impossibilité de l'arrêter par des techniques de contrôle d'hémorragie habituelles.

Précautions :

- Un garrot trop lâche provoque une stase veineuse augmentant encore plus l'hémorragie. Un garrot trop serré peut provoquer des contusions des tissus.
- Il y a un temps maximal pour que le membre demeure viable (environ 4 heures).
- La levée périodique du garrot est contre-indiquée en raison des risques d'aggraver l'hémorragie ou de provoquer une embolie.

Directives :

- Demander immédiatement de l'aide.
- Se protéger contre les liquides biologiques.
- Coucher le client.
- ABC si nécessaire.
- Tenter de contrôler l'hémorragie. (Ordonnance permanente «Contrôle d'hémorragie – choc», T-B1).

Si l'hémorragie est non contrôlée :

- Appliquer le garrot autour du membre au-dessus du site de l'hémorragie.

- Amener le garrot à la pression minimale où l'hémorragie cesse ou dépasser de 20 à 30 mm de Hg la pression systolique mesurée.
 - Maintenir la pression constante jusqu'au transfert du client.
-
- Toujours inscrire l'heure de l'application du garrot et en informer immédiatement le personnel d'urgence.

Adopté par le CMDP du Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-la-Batiscan

En vigueur le : _____

Dates de révision : _____