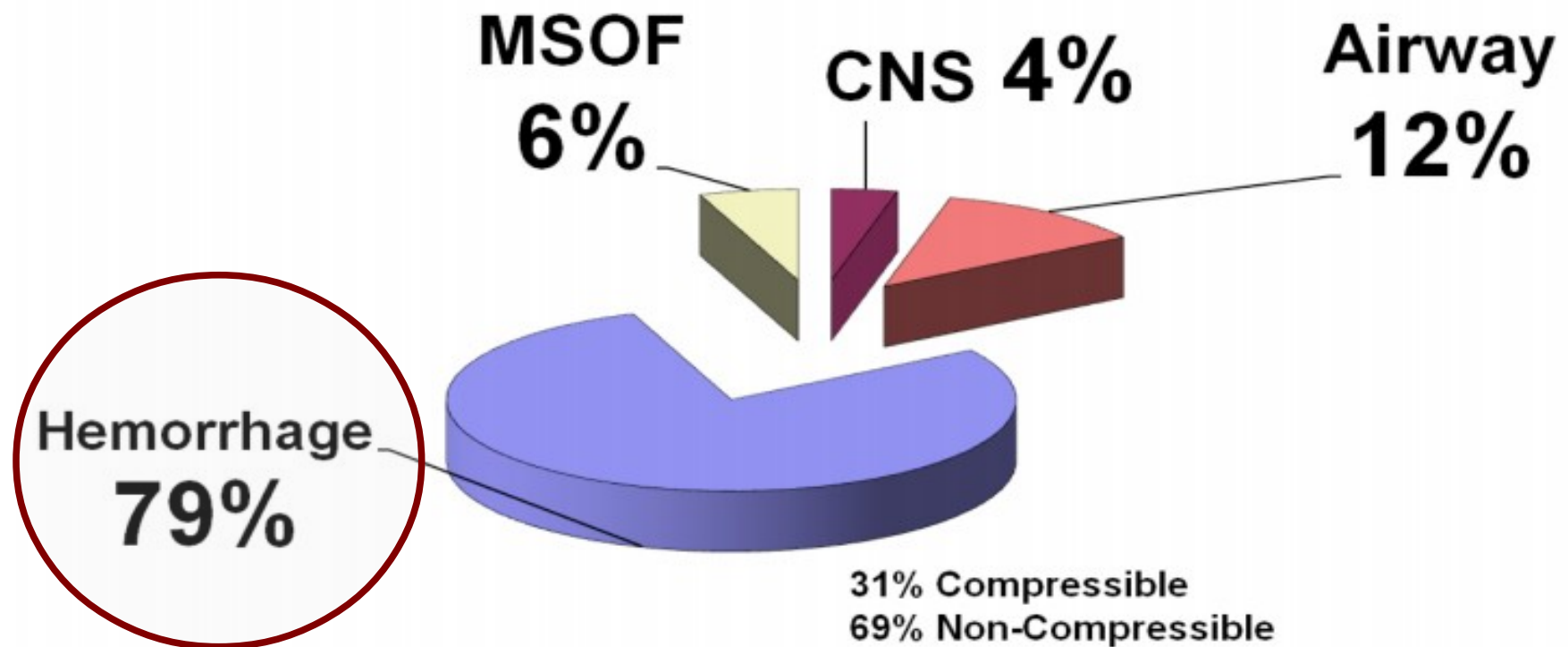


Mise en place d'un garrot de membre

Concept du garrot tactique





L'hémorragie est la **première cause de mort évitable** au combat

Les lésions des membres sont parmi les plus fréquentes dans les guerres actuelles

TABLE 3. Proportional Distribution of Wounds by Body Region for Combat Casualties (WIA–RTD) Compared With Previous U.S. Wars

	Body Surface Area ²³	WWII ²⁴	Korea ²⁷	Vietnam ²⁵	OEF/OIF ²⁶	Current*
Head/neck	12	21.0 [†]	21.4 [†]	16.0 [†]	30.0	36.2
Thorax	16	13.9 [†]	9.9	13.4 [†]	5.9	7.5
Abdomen	11	8.0	8.4	9.4	9.4	6.9
Extremities	61	58.0 [†]	60.2 [†]	61.1 [†]	54.5	49.4

* The current study population (BCT) is the referent category.

† Significant differences of regional wound proportions between wars compared with the BCT under study, $p < 0.05$.

(JTrauma. 2010;68:204–210)

L'hémostase sur le champ de bataille est une vieille histoire



« Les moyens que nous avons pour arrêter les hémorrhagies sont la compression, la ligature, la torsion, la cautérisation, l'emploi des styptiques ou des astringens »

Traité de de chirurgie de MJ Chelius – Université d'heidelberg – 1835

Hans Von Gersdoff - 1517

Etienne Morel - 1674

Jean-Louis Petit - 1718

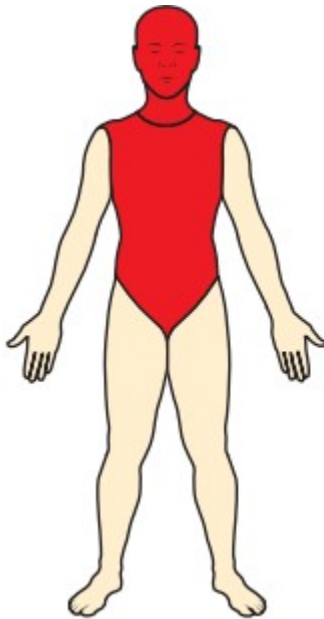
Henri Ledran - 1737

Tourniquet = garrot

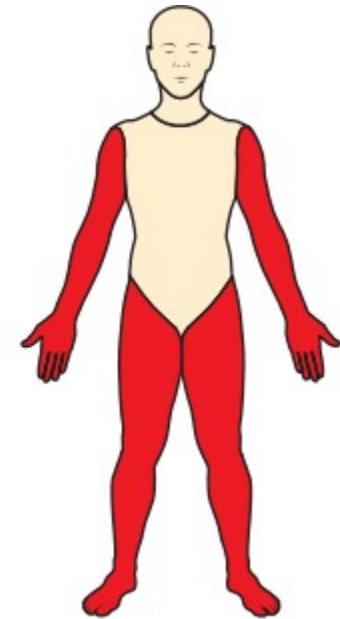
Il existe deux types différents d'hémorragies

31 % NON COMPRESSIBLES

69% COMPRESSIBLES



Catastrophic haemorrhage



Injury Severity and Causes of Death From Operation Iraqi Freedom and Operation Enduring Freedom: 2003–2004 Versus 2006 - Kelly JF et al. , J Trauma. 2008;64:S21–S27

Dans un bloc

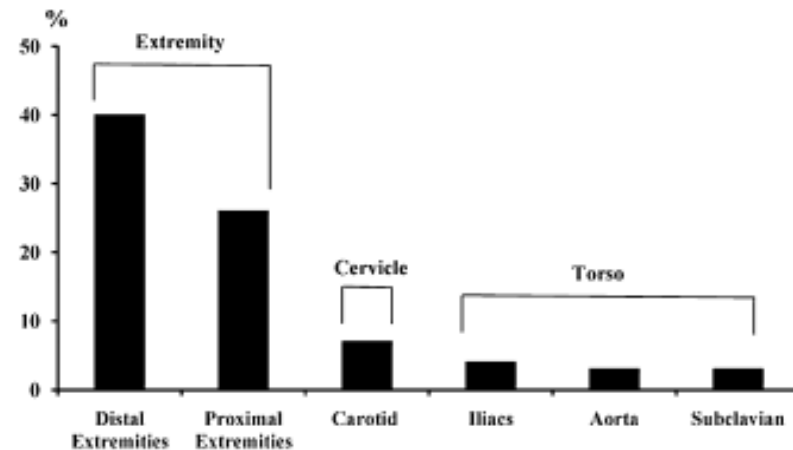
Sur le terrain

Origine veineuse: Plutôt compression

Origine artérielle: Plutôt garrot

Les causes artérielles d'hémorragie sont de + en + fréquentes

Anatomic Location	Number	% of Total (1570)
UPPER EXTREMITY		
Axillary (n = 38)		
Axillary artery	22	1.4
Axillary vein	4	0.25
Artery and vein	12	0.76
Brachial (n = 168)		
Brachial artery	154	9.8
Brachial vein	3	0.19
Artery and vein	11	0.7
Distal Upper Extremity (n = 305)		
Isolated artery	235	15
Isolated vein	40	2.5
Artery and vein	30	1.9
LOWER EXTREMITY		
Femoral (n = 268)		
Femoral artery	111	7.1
Femoral vein	49	3.1
Artery and vein	108	6.9
Popliteal (n = 143)		
Popliteal artery	70	4.5
Popliteal vein	30	1.9
Artery and vein	43	2.7
Distal Lower Extremity (n = 325)		
Artery	189	12
Vein	66	4.2
Artery and vein	70	4.4



The Epidemiology of Vascular Injury in the Wars in Iraq and Afghanistan. WhiteJM et al. Ann Surg 2011;253:1184–1189

Irak/Afghanistan

5 fois plus fréquent que dans les conflits précédents

L'hémorragie artérielle des membres peut être arrêtée par un garrot

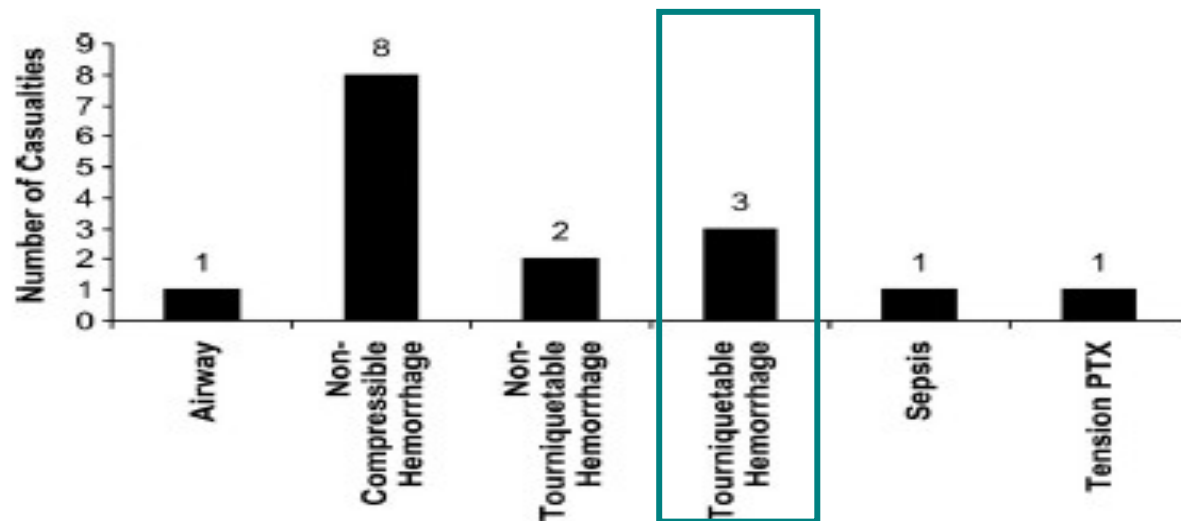


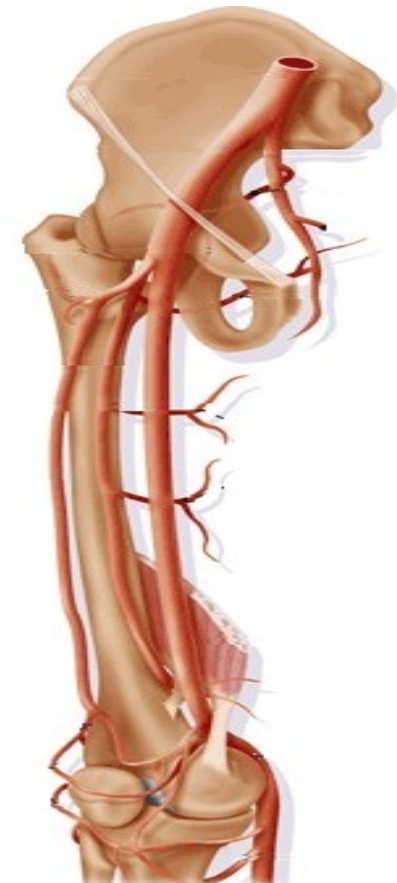
FIGURE 3. Sixteen potential causes of death in the 12 potentially survivable casualties.

Une des causes évitables de mort au combat

L'hémorragie artérielle des membres peut être arrêtée par un garrot



Un garrot au
dessus de la
lésion qui
saigne,
idéalement sur
un segment de
membre à un
os



Il faut SERRER **FORT** pour arrêter le flux sanguin ARTERIEL

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie



Survival with emergency tourniquet use to stop bleeding in major limb trauma. Kragh JF. Ann Surg 2009;249: 1-7

Niveau :

- Sous le feu : A la RACINE du membre,
- Sinon 1 main au dessus de ce qui saigne

Serrage +++ [Arrêt hémorragie, Douleur]

T avec heure de pose

Si possible apparent

Réévaluation +++ dès qu'à l'abri pour :

- Resserrer / Doubler côte à côte
- Remplacer/Associer à pansement compressif
- Repositionner plus bas
- Desserrer et laisser en attente avec PST compressif

Ne pas desserrer si :

- Vous êtes seuls / Surveillance impossible
- Instabilité tensionnelle
- Inconscient
- Quasi amputation
- Chirurgien à moins d'une heure
- En place depuis + de 4h

Ne pas attendre le choc pour poser un garrot - Anticiper la douleur

Une stratégie libérale de pose MAIS assortie d'une réévaluation précoce

« With tourniquets in place upon arrival at the FST, most limbs (83%, 54/65) had palpable distal pulses present; 17% were pulseless (11/65) »

J Spec Oper Med. 2012 Winter;12(4):33-8.



Pas toujours bien posé

- Mauvaise indication
- Pas assez serré
- Pas au bon niveau
- Pas le bon modèle

TABLE II. Tourniquet Pressure Losses Over 1 Minute

Tourniquet	Self- and Nonself-Combined Limbs	Pressure Loss (mm Hg)	1-Minute Values (>300 mm Hg)	1-Minute Values (>500 mm Hg)
CAT	Thighs (n = 32)	*49 ± 39	19	2
CAT	Arms (n = 32)	*40 ± 27	17	4
SWAT-T	Thighs (n = 32)	5 ± 10	13	0
SWAT-T	Arms (n = 32)	6 ± 6	13	0
Pneumatic	Thighs (n = 32)	14 ± 12	0	0
Pneumatic	Arms (n = 32)	14 ± 24	0	0

*p < 0.0001 CAT versus SWAT-T and pneumatic.

Mil Med. 2013 May;178(5):578-87

Baisse du tonus musculaire



Perte d'efficacité dans la minute

Table 2 Morbidity by Tourniquet Duration

Total Tourniquet Duration	0 to 1 h	>1-2 h	>2-3 h	>3-4 h	>4 h
Limbs with morbidity (%)	64	71	94	100	100
Limbs with morbidity (N)	98	84	16	3	5
Limbs without morbidity (N)	56	34	1	0	0

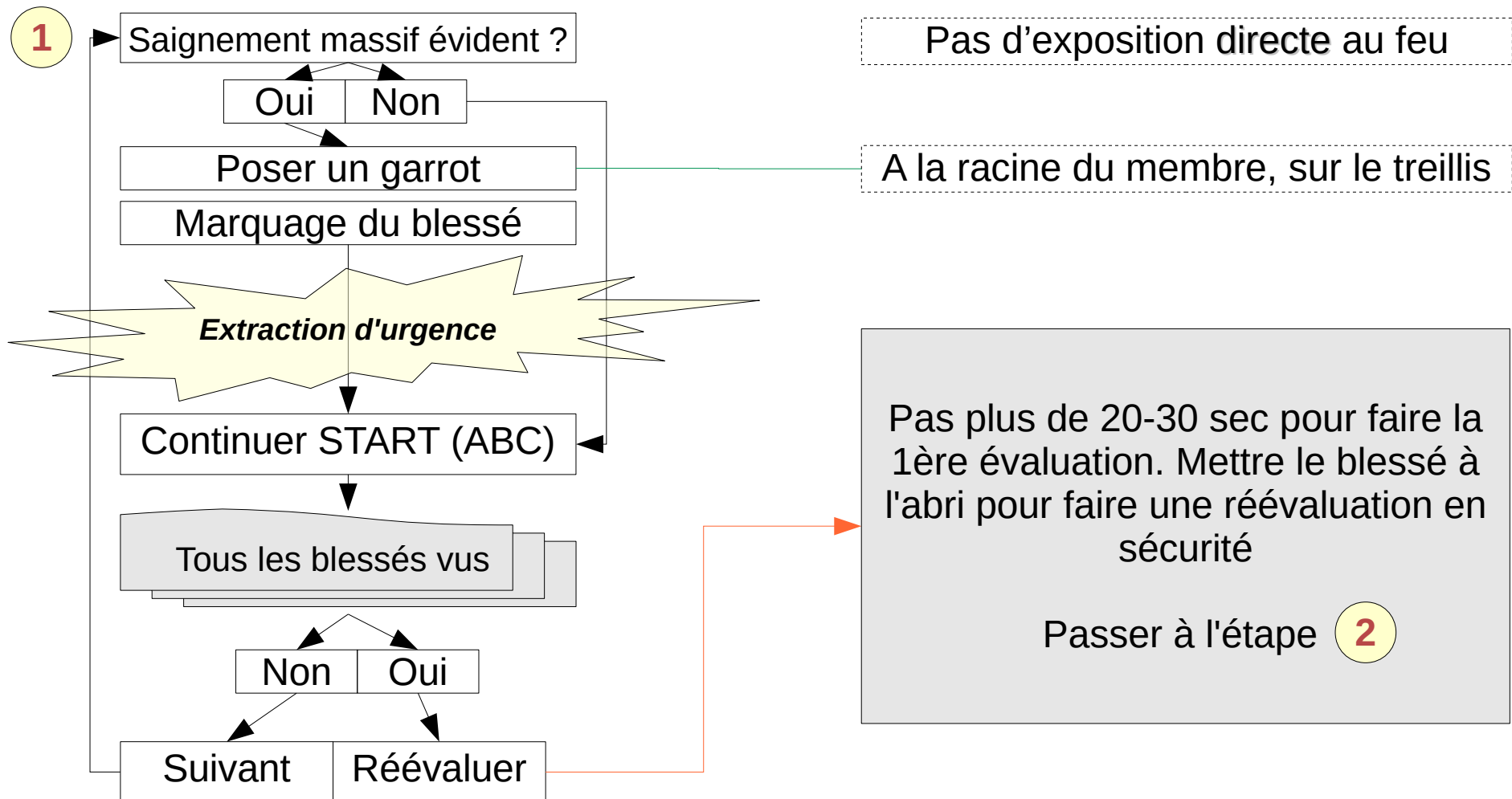
* Tourniquet duration for 12 limbs was unknown. Patients had 0-3 morbidities per limb.

J Trauma. 2008;64:S38-S50.

Idéalement : Pas plus de 02h00

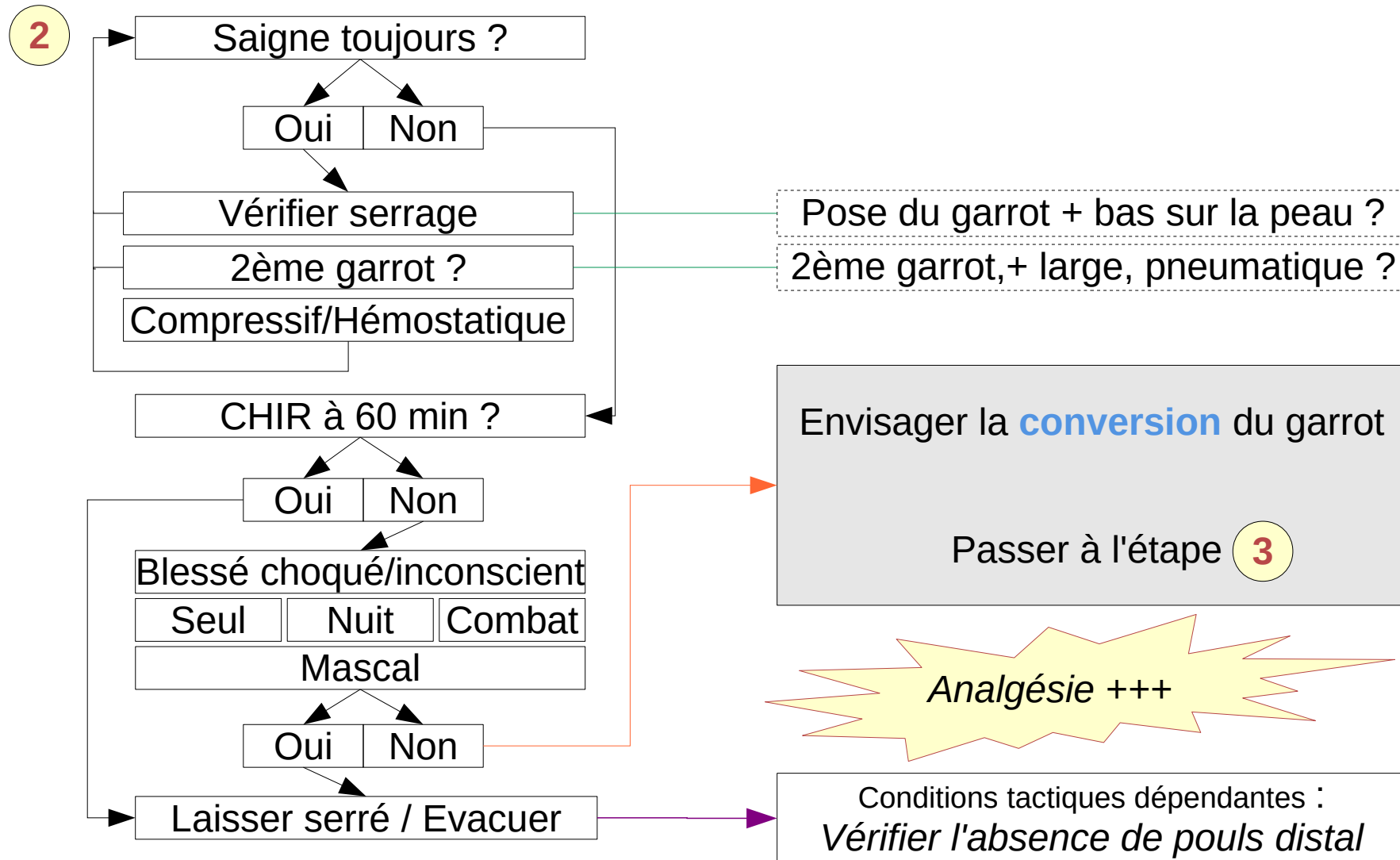
Nécessaire ? Efficace ? Alternatives ?

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie



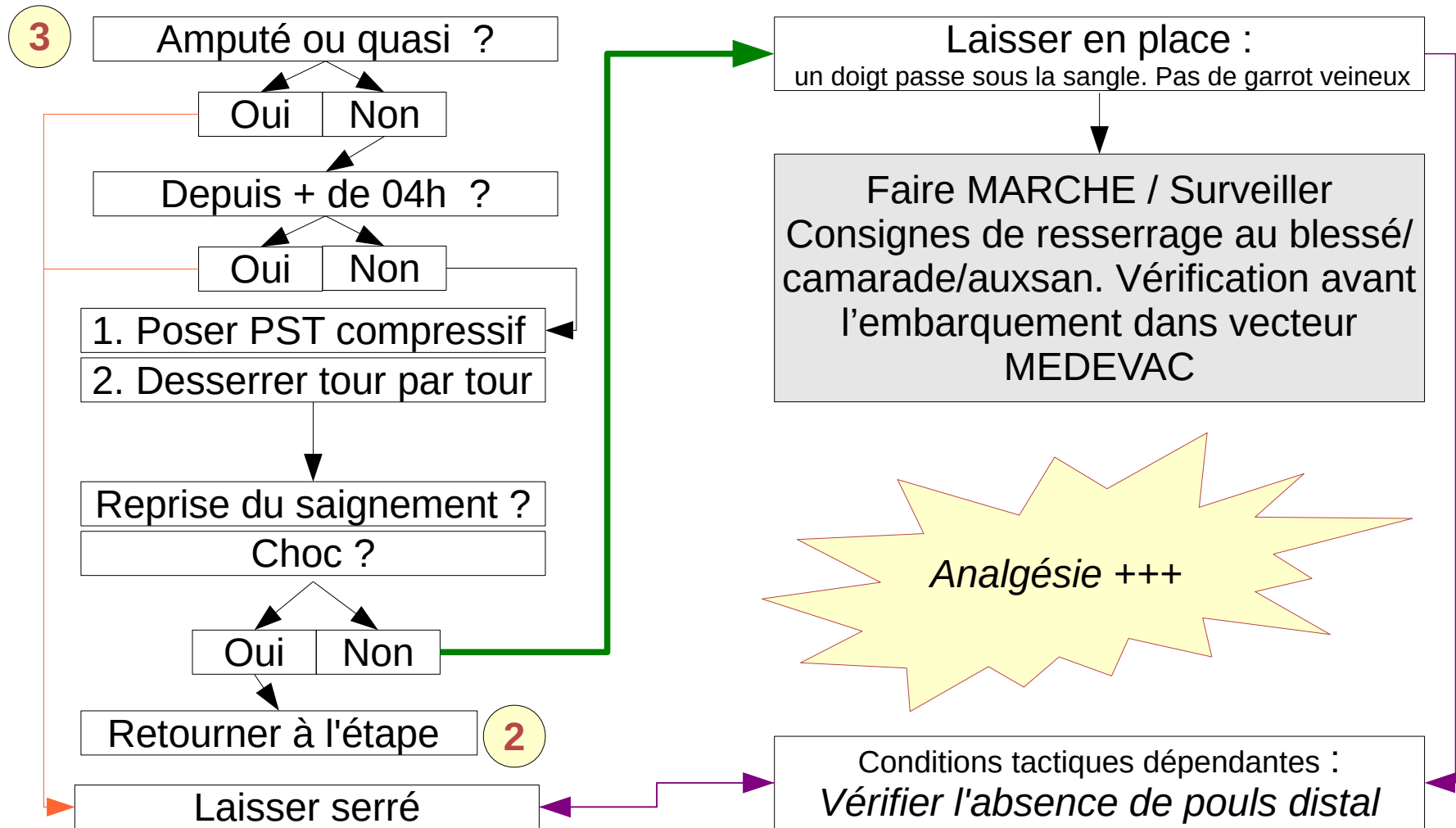
Tourniquets: a review of current use with proposals for expanded prehospital use. Doyle GS et al. Prehosp Emerg Care. 2008 Apr-Jun;12(2):241-56.

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie



Tourniquets: a review of current use with proposals for expanded prehospital use. Doyle GS et al. Prehosp Emerg Care. 2008 Apr-Jun;12(2):241-56.

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie



Un grand nombre de modèles disponibles

Les garrots « industriels »



CAT



SOFT-T et W

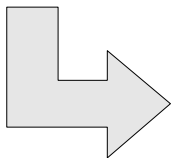


MAT



EMT Delfi

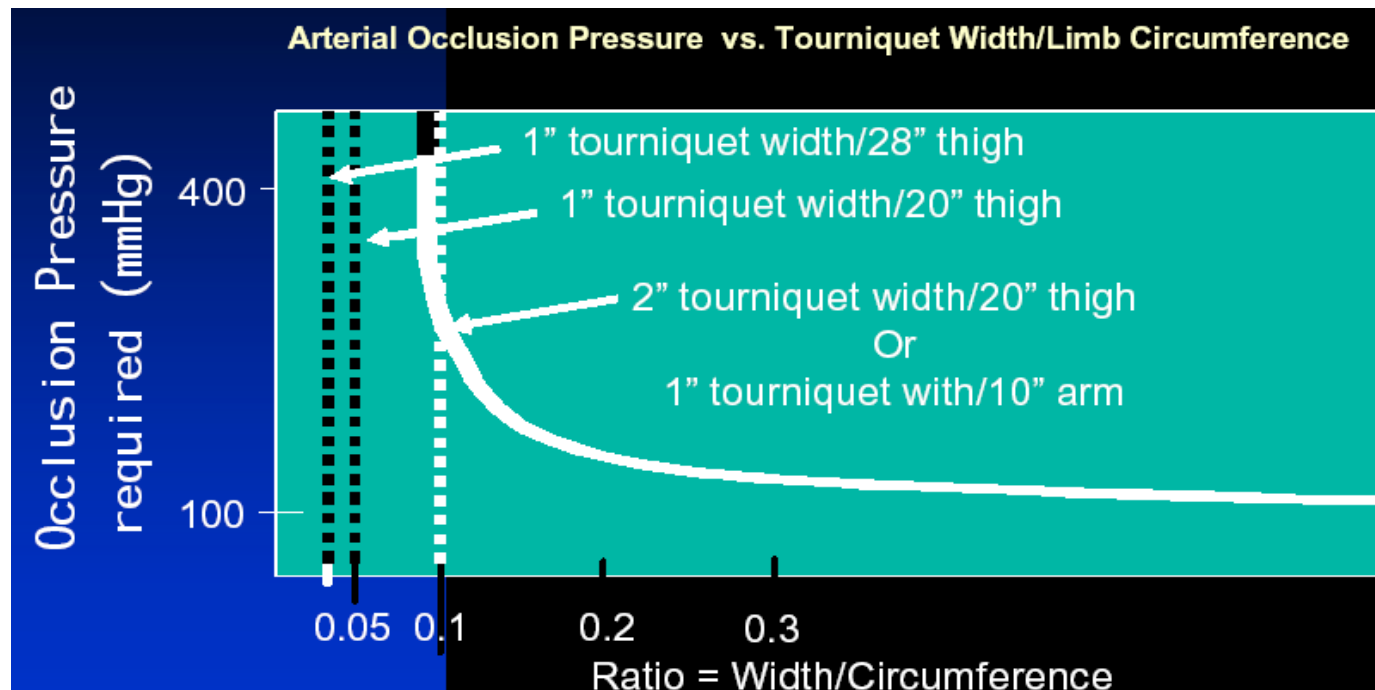
Et bien d'autres : *TX3, Ratchet, TK4L, Swat tourniquet.....*



Attention aux *copies d'AIRSOFT chinoises, russes, tchèques,... du CAT et du SOFT-T*

Un grand nombre de modèles disponibles

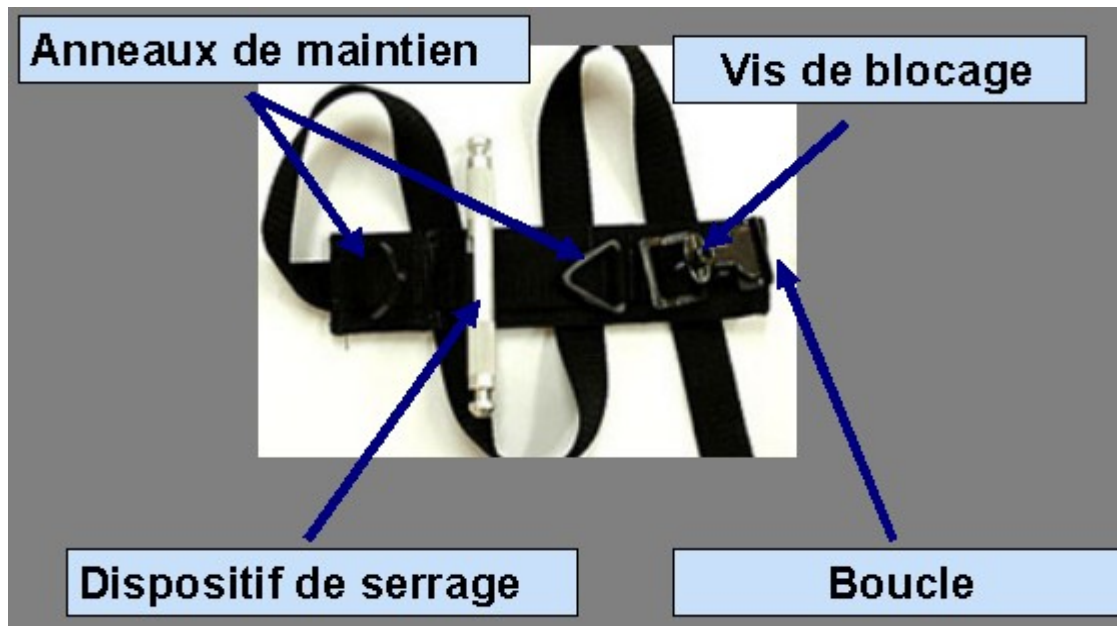
Les garrots « industriels »



Ce qui compte, c'est que le garrot soit serré fort **ET LARGE**

Les garrots en dotation dans l'armée française

Le SOFT-T



Pour tout combattant : En avoir **toujours AU MOINS 2** à portée de main

Pour tout opérateur du SC: En avoir **toujours AU MOINS 5** à portée de main



Les garrots en dotation dans l'armée française

Le SOFT-T



Avant la pose: Placer la barre métallique au ras de la sangle

*Bien mettre
en tension le
garrot à la
main avant de
serrer*

Ce qui compte : Un garrot **serré FORT** +++ pour arrêter l'hémorragie artérielle

Les garrots en dotation dans l'armée française

Le SOFT-T



Bien serrer le garrot avant de bloquer la sangle dans la boucle

*Pas de mou
dans le garrot
avant de
serrer*

Ce qui compte : Un garrot **serré FORT +++** pour arrêter l'hémorragie artérielle

Les garrots en dotation dans l'armée française

Le SOFT-T



La sangle ne doit pas « ripper »

Dans le sens des aiguilles de montre

Ce qui compte : Un garrot **serré FORT +++** pour arrêter l'hémorragie artérielle

Les garrots en dotation dans l'armée française

Le SOFT-T



Placez UNE extrémité de la barre de serrage dans le triangle

Attention la
sangle ne
doit pas
« ripper »

Ce qui compte : Un garrot **serré FORT +++** pour arrêter l'hémorragie artérielle

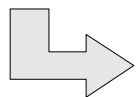
Les garrots en dotation dans l'armée française

Le SOFT-T

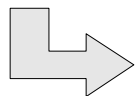


Attention la
vis doit être
bien serrée

Le saignement doit être arrêté



Dès que possible vérifier que le pouls distal est non perçu



Mettre en place une analgésie car un garrot bien serré fait mal

Les garrots en dotation dans l'armée française

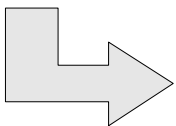
Le Delfi EMT

Un garrot pneumatique dérivés des garrots de bloc opératoire



A avoir dans tout vecteur d'évacuation à voilure tournante ou à 4 roues

C'est le PLUS EFFICACE de tous les garrots

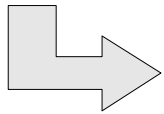


Un tensiomètre peut faire l'affaire



Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie

Réévaluer et ne pas hésiter à associer les moyens d'hémostase



Car la pression d'occlusion artérielle baisse sans les 2 min après la pose



Bandages compressifs – Packing de plaie – Pansements hémostatiques - Sondes à ballonets

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie

Les garrots de « fortune »

Le garrot « espagnol »

[Cravate, écharpe, ceinture, chèche, chaussette ...]

1

2

3

4

5



Ce qui compte, c'est que le garrot soit serré **FORT**

[Improvised tourniquets: Obsolete or obligatory? Stewart SK et Al. J Trauma Acute Care Surg. 2015 Jan;78\(1\):178-83](#)

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie

Les garrots de « fortune »

Les ceintures [Toutes ne se valent pas et sont moins efficaces que le garrot espagnol]

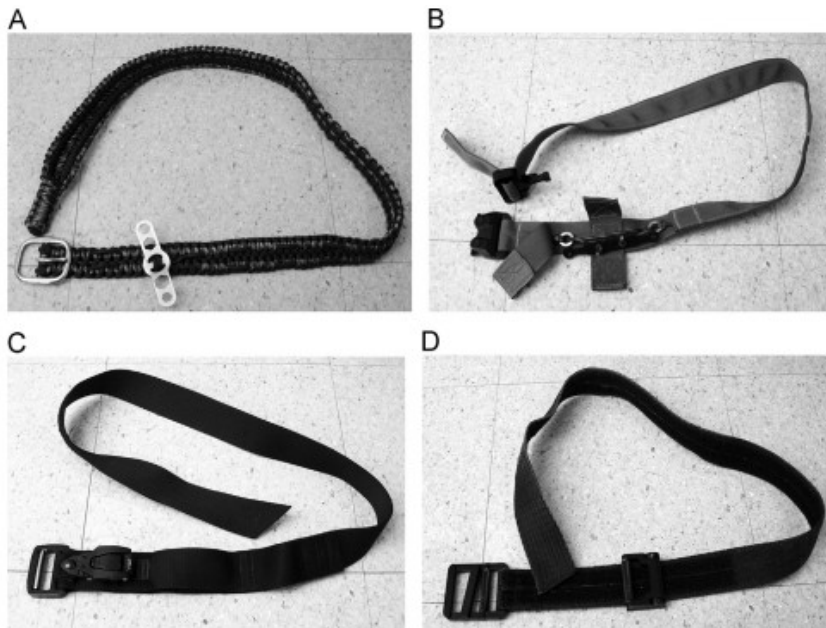
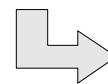


Table 2 Pulse Stoppage Results by Windlass or No Windlass

Windlass Used	Failed Pulse Cessation		Total Tests, No.
	Tests, No. (%)	Adjusted Wald 95% CI	
No	80 (100)	96%–100%	80
Yes	25 (31)	22%–42%	80
Total	105		160

Note: CI, confidence interval.

Altamirano MP et Al. J Spec Oper Med. 2015 Summer;15(2):42-6.

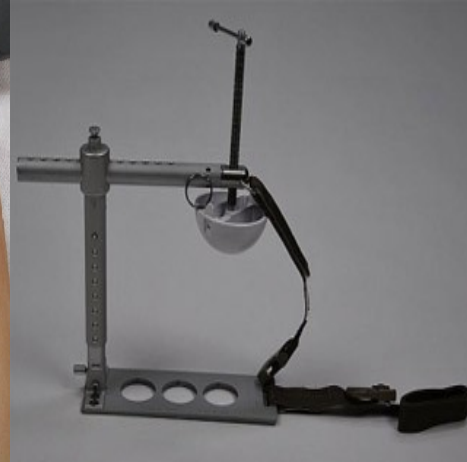


L'absence de barre de torsion est un facteur de moindre efficacité

Ce qui compte, c'est que le garrot soit serré **FORT**

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie

La problématique des racines de membres qui ne sont pas garrotables



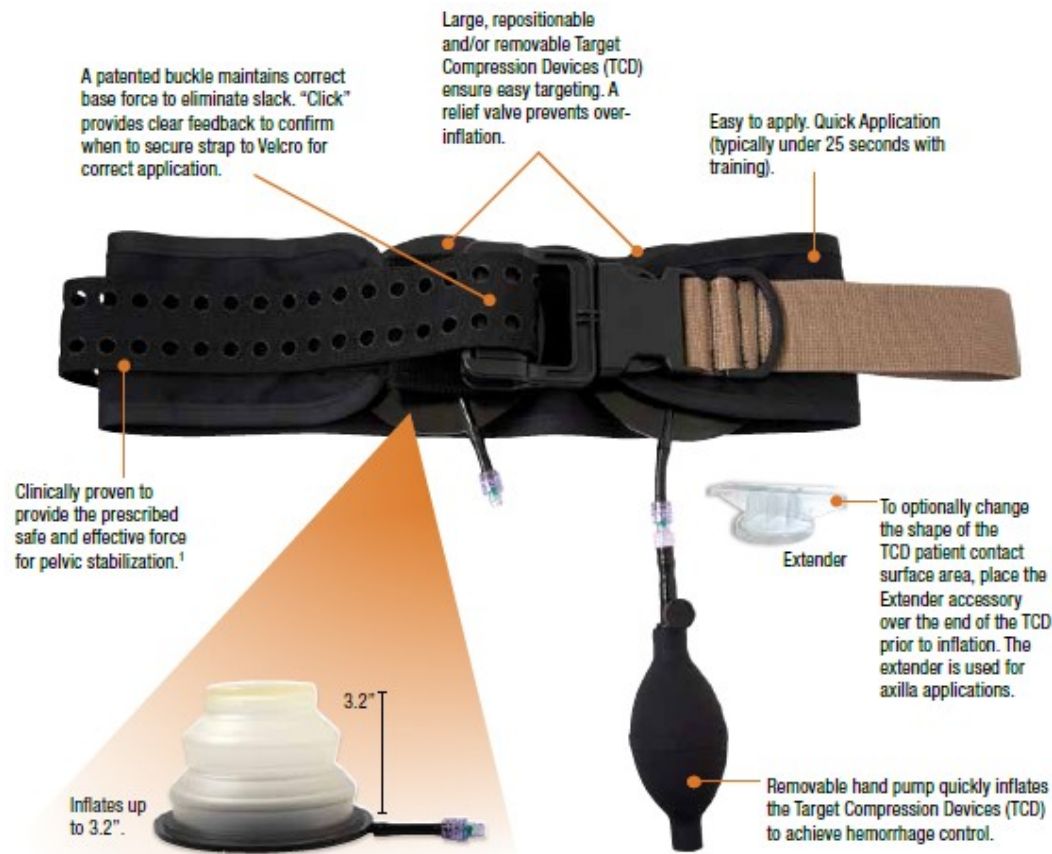
Le point de compression quand il est possible reste une mesure temporaire sûre

Une version moderne du garrot de JL Petit

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie

La problématique des jonctions

Le SAM Junctional tourniquet



Une ceinture de stabilisation pelvienne avec deux dispositifs de compression proximale

Mise en place d'un garrot de membre.

Réalisation pratique

Poser un garrot est le moyen le + rapide pour arrêter une hémorragie

La problématique des jonctions

L'Abdominal Tourniquet



L'alternative au compartiment abdominal du pantalon antichoc ?

1. Tourniquets for the control of traumatic hemorrhage: a review of the literature doi:10.1186/1749-7922-2-28
2. Survival With Emergency Tourniquet Use to Stop Bleeding in Major Limb Trauma. Ann Surg 2009;249: 1–7
3. Incidence and epidemiology of combat injuries sustained during "the surge" portion of OIF by a USA BCT
4. Injury Severity and Causes of Death From OIF and OEF: 2003–2004 Versus 2006 - J Trauma. 2008;64:S21–S27
5. Tourniquets: a review of current use with proposals for expanded prehospital use. Prehosp Emerg Care.
6. Survey of the Indications for Use of Emergency Tourniquets. Kragh JF et Al. J Spec Oper Med. 2011 Winter;11(1):30-8.
7. Drew B et Al. Tourniquet Conversion A Recommended Approach in the Prolonged Field Care Setting. J Spec Oper Med. 2015 Fall;15(3):81-5