



FICHE TECHNIQUE PANTALON ANTICHOC



DEFINITION :

Dispositif permettant une compression circonférentielle de chaque membre inférieur \pm de l'abdomen ayant des effets hémodynamiques (redistribution capacitance veineuse $< 5 \text{ ml / kg}$, augmentation des résistances vasculaires systémiques $+++$) et surtout hémostatique (dans les zones où la pression de gonflage $\geq 60 \text{ mm Hg}$)

Composé de :

- 3 compartiments distincts (2 membres inférieurs et abdomen) raccordés chacun à un manomètre de pression
- 1 pompe à pied pour gonfler chaque compartiment, pas d'alarme de pression de gonflage

INDICATIONS :

Choc hémorragique par fracture du bassin **si absence de ceinture de contention pelvienne**

Choc hémorragique par rupture de rate niveau 1

Choc hémorragique par anévrysme fissuré de l'aorte abdominale ou d'origine urologique ou gynécologique (de la délivrance) principalement en TIH **si incontournable en l'absence de chirurgie sur place**

Plaies pénétrantes hémorragiques périnéopelviennes et des fesses (traumatologie de guerre)

Hémostase pour gros délabrement d'un ou des MI

Pas de généralisation en traumatologie courante

CONTRE-INDICATIONS :

Traumatismes thoraciques (plaies pénétrantes, épanchements, rupture diaphragme)

Choc cardiogénique

Terrains suspects de décompensation cardiaque (vieillard, coronarien, insuffisant cardiaque)

Immobilisation des membres inférieurs fracturés

EFFETS SECONDAIRES :

Décompensation respiratoire si compression abdominale (augmentation de la compliance thoracique, de la pression intra gastrique et du risque de régurgitation)

Décompensation cardiaque

Syndrome des loges musculaires, nécrose des orteils

UTILISATION :

EXCEPTIONNELLE, après remplissage + amines \pm sang

Gonflage (noter l'heure) :

- **membres inférieurs toujours avant l'abdomen**
- **pression abdominale toujours inférieure à celle des membres -**
ne pas comprimer les côtes flottantes
- 2 niveaux de pression :

Pressions basses : **40 mm Hg pour membres inférieurs et 20 mm Hg pour abdomen**

Pressions hautes : **80 mm Hg pour membres inférieurs et 60 mm Hg pour abdomen**

Intubation trachéale et ventilation contrôlée systématique (sédation analgésie) avant gonflage de l'abdomen en hautes pressions, pose d'une sonde nasogastrique

Surveillance régulière des pressions de gonflage des différents compartiments

Dégonflage prudent et progressif uniquement au déchocage ou au bloc opératoire chez un patient stabilisé (risque de désamorçage, effet de levée de garrot)