

## KIT SECTION DE MEMBRES



### Indications

Amputation traumatique avec section complète d'un membre ou d'une extrémité.



### Justifications

Emballage, refroidissement, conservation et transport de la pièce anatomique amputée en vue d'une potentielle réimplantation en milieu chirurgical spécialisé



Nombre de SP : 1 à 2



### Matériels

Le kit « section de membres » comprend :

- 3 sacs isothermes de tailles différentes ;
- 10 pochettes à percuter de froid chimique ;
- 2 champs stériles.



### Mise en œuvre

Arrêter une hémorragie éventuelle en priorité par un pansement compressif ou un garrot puis ;



- Mettre une nouvelle paire de gants propres (changer systématiquement).
- Emballer le moignon à l'aide de compresses stériles.



- Emballer le segment amputé à l'aide de champs stériles.



- Placer le segment amputé dans le compartiment central du sac isotherme de taille adaptée.



- Percuter le nombre de poches de froid chimique adapté à la taille du sac isotherme et les placer dans les compartiments latéraux (2 pour la petite poche, 4 pour la poche intermédiaire et 8 pour la grande).



## Risques et contraintes

- Le membre amputé ne doit jamais être au contact direct de la glace : risque de brûlure des tissus par le froid compromettant la réussite de réimplantation chirurgicale.
- L'efficacité des poches de froid est de 3 heures, à une température ambiante de 20°C, elles doivent être changées si nécessaire (anticiper ce point en cas de transport long).



## Critères d'efficacité

- La rigueur de la prise en charge d'un membre amputé conditionne en très grande partie la réussite de sa réimplantation.
- La réduction maximale du délai entre la survenue de l'accident et la prise en charge chirurgicale est un des principaux critères de réussite de la réimplantation.



## Points clés

- Arrêter une hémorragie éventuelle par pose d'un pansement compressif ou un garrot reste un geste prioritaire.
- Surveiller régulièrement la fonction circulatoire (fréquence cardiaque, tension artérielle, sueur, pâleur, sensation de soif, saignement se réactivant...).
- Noter l'heure de l'amputation et l'identité de la victime sur le sac isotherme de transport.
- Ne pas retarder la prise en charge de la victime par la recherche d'un membre sectionné, cette mission pouvant être déléguée au personnel d'un engin autre que le VSAV ou à la police.





- Protéger soigneusement la pièce anatomique amputée dans un champ stérile sans contact direct avec la source de froid.
- Demander une VLI du SDIS ou une VML du SMUR pour (para)médicaliser toute victime présentant une amputation traumatique grave et/ou hyperalgique.



## Entretien - Maintenance

---

- Matériel à usage unique.
- Echange du kit utilisé par la navette hebdomadaire.
- Suivi de la péremption du kit lors de la désinfection périodique du VSAV.

