

F R E N C H
SPECIAL FORCES FUNCTIONAL PROGRAM

FIRST AID

July 1985

Field Test Edition

DEFENSE LANGUAGE INSTITUTE
FOREIGN LANGUAGE CENTER

ACKNOWLEDGEMENT

This program owes a great deal to the Commander, Fort Devens, and to members of the 10th Special Forces Group (Airborne), who have given the Nonresident Training Division, DLIFLC the benefit of their great experience as subject matter experts in the development of the field test edition of this Special Forces French Functional Program. Special thanks are also extended to the faculty of the DLIFLC French Department for their valuable collaboration in translating this lesson on FIRST AID, and in developing the questions and glossaries.

PREFACE

This program is an original effort designed to enable the Special Forces specialist to conduct guerrilla training in French.

This program is designed to be used with an instructor who is trained in the methodology of the Defense Language Institute, Foreign Language Center (DLIFLC).

CONTENTS

FRENCH TEXT	1
FRENCH QUESTIONS29
FRENCH - ENGLISH GLOSSARY31
ENGLISH TEXT57
ENGLISH - FRENCH GLOSSARY79
ANSWER KEY	104



PREMIERS SOINSI. Introduction

- A. Quand il n'y a pas de services médicaux sur place (immédiatement disponibles), il faut donner des soins d'urgence: Ce sont les premiers soins donnés à un malade ou à un blessé. Si une personne sait ce qu'elle fait et le fait rapidement, elle peut:
1. Sauver une vie.
 2. Eviter une incapacité permanente.
 3. Eviter de longs séjours à l'hôpital.
- B. Il est très important que chaque homme ait toujours sur lui sa trousse individuelle de pansement de campagne pour son usage personnel. Quand un homme donne les premiers soins à un autre homme, il doit se souvenir d'utiliser d'abord la trousse individuelle de pansement du blessé; il pourrait avoir besoin de sa propre trousse plus tard.

II. Fonctions vitales du corps humain

La respiration et la circulation du sang sont vitales. Si l'une ou l'autre de ces fonctions est interrompue trop longtemps, on en meurt.

1. Respiration:

- a. L'air arrive aux poumons par les voies respiratoires (le nez, la bouche, la gorge, le larynx, la trachée-artère, les bronches) (fig. no. 1)
- b. Un poumon est composé de milliers de sacs d'air (alvéoles). Celles-ci ont des parois très fines. Quand on respire, l'oxygène est absorbé dans le sang à travers ces fines parois, et le gaz carbonique est rejeté.

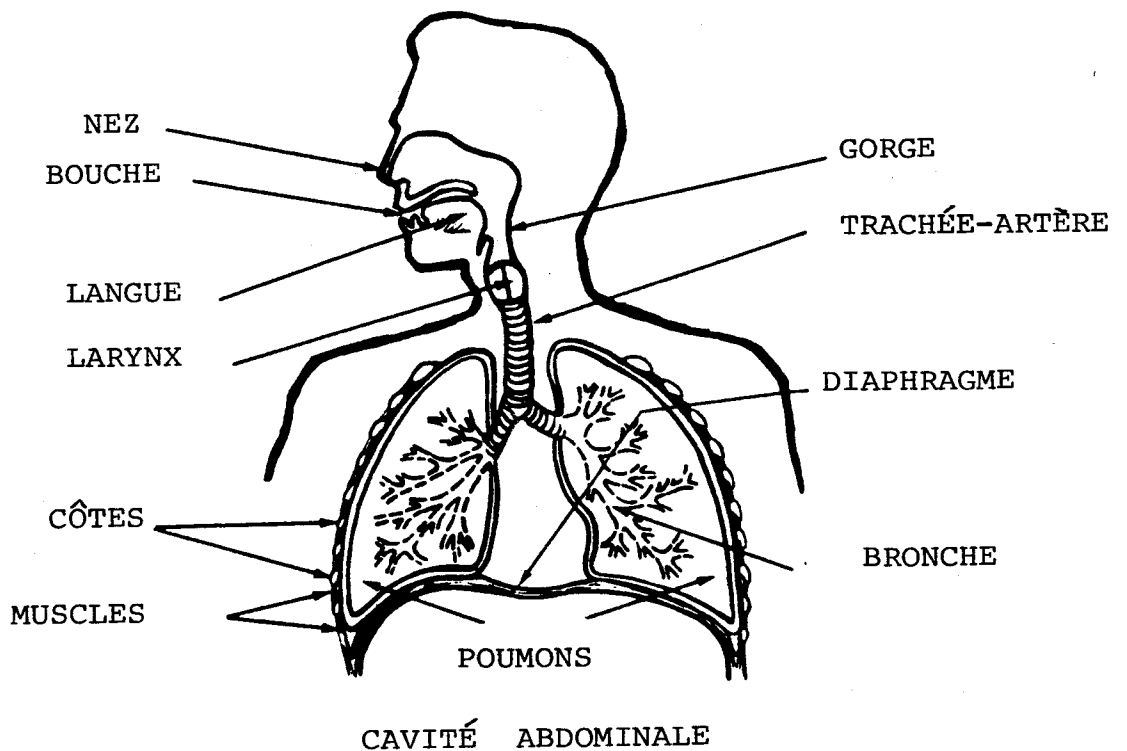


Fig. no. 1

c. Quand une personne inspire, les muscles de la région des côtes et du diaphragme se contractent. Ce qui dilate les poumons et permet l'entrée de l'air. Quand les muscles se décontractent pendant l'expiration, les poumons reprennent leurs dimensions normales. Ce qui chasse l'air des poumons. Un être humain respire normalement douze à dix-huit fois par minute.

2. Circulation du sang

a. Le sang circule du coeur dans tous les organes du corps et revient au coeur. Il circule dans trois sortes de vaisseaux:

(1) Les artères:

Les artères transportent le sang du coeur aux capillaires. Ce sang est rouge vif parce qu'il contient beaucoup d'oxygène venu des poumons.

(2) Les capillaires:

Les capillaires sont de très petits vaisseaux à paroi très fine. L'oxygène et les aliments passent du sang aux cellules du corps à travers la paroi des capillaires. En même temps, l'oxyde de carbone (le gaz carbonique) et les résidus toxiques sont absorbés dans les capillaires.

(3) Les veines:

Les veines renvoient le sang des capillaires au coeur et aux poumons. Ce sang est rouge foncé parce qu'il est "désoxygéné" (il ne contient plus d'oxygène).

- b. Le coeur est un muscle de la taille et de la forme d'un poing. C'est une pompe qui maintient le sang en circulation constante. Quand le muscle se contracte, le sang est chassé dans les artères. Quand le muscle se décontracte, le sang revient par les veines dans les ventricules du coeur. Ce cycle de contraction et décontraction s'appelle la pulsation ou le battement du coeur.
- c. Le sang ne s'écoule pas du coeur en flot continu. Il circule dans les artères par saccades. Chaque fois que le coeur force le sang dans les artères, les artères se dilatent et se contractent selon le flux du sang dans le système circulatoire. Ce cycle artériel de dilatation et de rétrécissement s'appelle le pouls. Le taux normal du pouls est de soixante (60) à quatre-vingt battements par minute. Les points le plus fréquemment choisis pour tâter (prendre) le pouls se trouvent au poignet, à la cheville et au cou.

(1) Pouls au poignet (pouls radial):

Pour déterminer s'il y a un pouls radial ou pas chez un blessé, placez l'index et le majeur (les deux premiers doigts) sur le poignet du blessé du côté du pouce.

(2) Pouls à la cheville (pouls tibial postérieur):

Pour tâter le pouls à la cheville, placez les deux premiers doigts (index et majeur) sur la partie intérieure de la cheville.

(3) Pouls au cou (pouls carotide):

Pour tâter le pouls carotide, placez le bout des deux premiers doigts (index et majeur) près de la pomme d'adam.

III. Facteurs susceptibles de mettre la vie en danger par leur action sur les fonctions vitales.

A. Manque d'oxygène:

1. La vie humaine ne peut pas exister sans l'absorption constante d'oxygène.
2. Dégagez les voies respiratoires et rétablissez la respiration et le pouls.

B. Hémorragie:

1. La vie humaine ne peut pas continuer s'il n'y a pas assez de sang pour transporter l'oxygène dans les tissus du corps.
2. Arrêtez l'hémorragie!

C. Traumatisme:

1. Le traumatisme se produit quand il n'y a pas assez de sang qui circule dans les tissus vitaux et les organes. Le traumatisme a des causes diverses. Si le traumatisme n'est pas traité, il peut entraîner la mort, même si la blessure ou la condition qui l'ont causé, ne sont pas fatales (mortelles).
2. Empêchez le traumatisme!

D. Infection:

1. L'infection est causée par le développement et la dissémination des microbes qui entrent dans le sang par une plaie (blessure).
2. Mettez un pansement!
(Pansez la blessure)

IV. Techniques élémentaires pour sauver une vie

- A. Dégagez immédiatement les voies respiratoires et rétablissez la respiration et les battements du coeur!
 1. Placez la victime sur le dos et modifiez la position de la tête pour dégager la voie respiratoire.

a. Méthode de dégagement des voies respiratoires:

La tête inclinée en arrière et le menton maintenu vers le haut. Agenouillez-vous à côté de la tête de la victime et placez une main sur son front. Placez le bout des doigts de l'autre main sous son menton. Elevez le menton vers l'avant en continuant d'appuyer sur le front de la victime pour dégager la voie respiratoire.

b. Méthode de dégagement: Tête en arrière et cou soutenu.

Agenouillez-vous à côté de la tête de la victime et placez une main sur son front. Placez l'autre main sous son cou. Soulevez doucement la main qui se trouve sous le cou et pressez sur le front de l'autre main.

2. Mettez une couverture ou un poncho si vous en avez une ou un, sous les épaules de la victime. Dégagez la langue de l'arrière-gorge. Assurez-vous qu'il n'y a ni prothèse dentaire ni aliments dans la bouche.

3. Respiration artificielle:

a. Il est important de garder son calme. Il faut penser et agir rapidement. La respiration et

les battements du coeur peuvent être vérifiés en regardant si la poitrine se soulève et en touchant la victime. Si on ne peut pas percevoir la respiration ou les battements du coeur, il faut les rétablir. Il est préférable d'avoir de l'aide, mais on peut agir seul.

b. Méthodes de respiration artificielle:

(1) Méthode du bouche à bouche:

- (a) Placez la victime sur le dos, les voies respiratoires dégagées.
- (b) Pincez-lui le nez ou pressez fermement votre joue contre son nez.
- (c) Inspirez profondément.
- (d) Appuyez fermement votre bouche sur la bouche de la victime.
- (e) Insufflez fort pour que la poitrine de la victime se soulève (soufflez moins fort quand il s'agit d'un enfant en tenant compte de sa taille).
- (f) Si la poitrine ne se soulève pas, vérifiez la position de la mâchoire et soufflez plus fort.

- (g) Si la poitrine ne se soulève toujours pas, vérifiez s'il y a des obstacles dans la gorge. Donnez s'il le faut une tape entre les omoplates de la victime pour évacuer ces obstacles.
 - (h) Soufflez dans la bouche de la victime une fois toutes les cinq secondes pendant quarante-cinq minutes au moins (ou jusqu'à ce que la respiration recommence).
 - (i) En cas de vertige ou de défaillance causés par la rapidité et la profondeur de votre respiration, il est recommandé de revenir à un cadence de respiration mais en inspirant un peu plus.
- (2) Méthode du bouche à nez (à utiliser si la mâchoire est grièvement blessée ou fermée et serrée):
- (a) Couvrez d'une main les lèvres du blessé.
 - (b) Soufflez dans le nez du blessé.
 - (c) Continuez selon les instructions données pour la méthode du bouche à bouche.

- (3) Méthode l'élévation des bras accompagnée de pressions sur la poitrine (à utiliser si le visage est grièvement blessé):
- (a) Placez la victime sur le dos comme dans les méthodes précédentes.
 - (b) Agenouillez-vous derrière la tête du blessé.
 - (c) Prenez les mains du blessé et pressez-les contre les côtes flottantes.
 - (d) Soulevez les côtes en tirant les bras du blessé vers le haut.
 - (e) Levez les bras le plus haut possible vers vous.
 - (f) Replacez les mains du blessé sur sa poitrine et recommencez la série de mouvements.
 - (g) Faites dix à douze séries de mouvements par minute en maintenant un rythme constant et régulier.

4. Massage cardiaque:

- a. Si vous ne pouvez pas sentir le pouls, commencez immédiatement le massage cardiaque. Le coeur est situé entre le sternum et la colonne vertébrale. Si une

pression intermittente est exercée sur le coeur, le coeur se remettra à battre.

Le massage cardiaque est toujours pratiqué en même temps que la respiration artificielle.

b. Marche à suivre fondamentale:

- (1) Placez la victime comme pour la méthode du bouche à bouche.

La victime doit être allongée sur une surface dure.

- (2) Avec deux doigts, situez la base du sternum (en suivant la partie inférieur de la cage thoracique jusqu'au cran où les côtes rencontrent le sternum ou centre de la poitrine).

- (3) Placez la partie charnue de la paume de l'autre main au dessus des doigts de la première.

- (4) Déplacez les doigts de la première main et placez cette main sur la deuxième main qui est en place, en soulevant et en croisant les doigts

pour pouvoir appuyer sur le sternum sans appuyer sur les côtes. Pour les enfants utilisez une seule main, et le bout des doigts seulement pour les bébés.

- (5) Placez vos épaules juste au dessus du sternum du blessé, tenez les bras raides et pressez vers le bras. Appuyez sur le sternum et descendez de trois ou cinq centimètres seulement pour ne pas casser les côtes.
- (6) Arrêtez la pression immédiatement sans enlever le bas de votre main de la poitrine du blessé.
- (7) Répétez la série de mouvements ci-dessus une fois par seconde (soixante pressions par minute).

5. Réanimation cardiopulmonaire:

- a. Les efforts de réanimation doivent être entrepris par deux personnes si possible; l'une massant le coeur et l'autre pratiquant la méthode de respiration artificielle du bouche à bouche. La séquence doit être la suivante: cinq pressions sur la poitrine suivie d'une insufflation (dilatation des poumons).

- b. Quand il n'y a qu'un seul "secouriste", la séquence doit comprendre quinze pressions sur la poitrine suivie de deux insufflations très rapides mais complètes (dilatation des poumons). Pour rattraper le temps consacré aux insufflations, le secouriste doit augmenter le nombre de pressions, c'est à dire, passer de la cadence normale de soixante pressions par minute à une cadence de quatre-vingt pressions par minute.
- c. Les tentatives de réanimation doivent se prolonger pendant quarante-cinq minutes s'il le faut.

B. Arrêtez l'hémorragie!

1. Examinez la victime pour voir si elle a des blessures ouvertes. Elle peut avoir plusieurs blessures; un projectile peut pénétrer dans un endroit et sortir par un autre. La blessure causée par la sortie du projectile est généralement plus grande que la blessure de pénétration.
2. Enlevez les vêtements avec précaution, en les coupant et en soulevant doucement les morceaux, pour éviter une plus grande contamination.

3. Ne touchez pas la plaie. Gardez-la aussi propre que possible. Si elle est déjà sale, laissez-la telle quelle.
4. Couvrez la plaie avec le pansement stérile individuel du blessé. N'enlevez jamais un pansement une fois qu'il a été mis.
5. Si le saignement continue après la pose du pansement, exercez une pression directe en plaçant votre main sur le pansement et en appuyant fort pour une durée de cinq à dix minutes.
6. Soulevez un membre blessé à cinq ou dix centimètres au dessus du niveau du coeur pour ralentir l'hémorragie (si vous pensez qu'un membre peut être fracturé, ne soulevez le membre qu'après y avoir placé une attelle (voir le paragraphe V ci-dessous)).
7. Si le saignement continue après la pose du pansement, la pression digitale et l'élévation, mettez un pansement comprimant.
8. N'utilisez un garrot que dans le cas où le pansement comprimant n'a pas arrêté le saignement ou quand le bras ou la jambe ont été arrachés.
 - a. Placez le garrot entre la plaie et le coeur, à cinq ou dix centimètres au-dessus de la plaie.

- b. Si possible, placez le garrot au dessus de la manche ou de la jambe du pantalon (préalablement défroissées) pour éviter de pincer ou de froisser la peau.
- c. Appliquez le garrot en faisant d'abord un noeud simple, placez ensuite un bâtonnet ou autre objet rigide sur le noeud et faites un noeud double sur le bâton.
- d. Resserrez le garrot en faisant tourner le bâtonnet mais juste assez pour arrêter le sang qui jaillit des artères.
- e. Pansez la plaie.
- f. Ne desserrez pas le garrot une fois qu'il est en place. Cela pourrait provoquer le choc et la mort.
- g. Faites le nécessaire pour que la victime reçoive des soins médicaux le plus rapidement possible.

C. Empêchez les traumatismes

Plus la blessure est grave plus il y a probabilité de traumatisme

- a. Les symptômes de traumatisme sont:
 - (1) fébrilité ou agitation.
 - (2) Soif.
 - (3) Pâleur.

- (4) Respiration très rapide.
- (5) Transpiration, mais peau froide au toucher.
- (6) Peau tachetée ou bleuâtre (surtout autour de la bouche).
- (7) Regard vide et fixe.
- (8) Nausée et/ou vomissements.

b. Donnez les premiers soins nécessaires pour éviter ou traiter le traumatisme.

- (1) Soulevez les pieds de la victime
- (2) Desserrez ses vêtements.
- (3) Evitez le froid ou la chaleur excessive.
- (4) Assurez-vous que les voies respiratoires de la victime sont dégagées.
- (5) Arrêtez toute hémorragie.
- (6) Rassurez la victime.

D. Pansez la blessure!

Toutes les blessures sont contaminées. Un pansement protégera la plaie d'une contamination supplémentaire et diminuera le risque d'infection.

- a. Un pansement est un tampon aseptique. Il peut comprendre une bande adhésive ou des bandages. Ne touchez pas le côté du pansement qui sera en contact avec la plaie.

b. Un bandage maintient un pansement en place. Les bandages conventionnels sont généralement faits de gaze ou de mousseline, mais on peut faire des bandages avec des morceaux de draps, de chemises, ou de tout autre tissu.

(1) Types de bandages:

(a) Les bandages à pans sont des bandages où une des extrémités est divisée en pans. Ils sont souvent attachés au pansement aseptique comme dans le cas du pansement individuel de campagne.

(b) L'écharpe en triangle et l'écharpe cravate sont faites soit d'un morceau de tissu triangulaire (94 cm sur 94 cm 132 cm environ), soit d'un carré de tissu (94 cm sur 94 cm) plié en diagonale. Si le bandage est utilisé de cette façon, c'est un bandage en triangle. S'il est replié en longueur pour former une bande, c'est une écharpe en cravate.

(2) Termes applicables aux bandages:

(a) Echarpes en triangle et en cravate:

l'apex (la pointe triangle), la base,
les extrémités, le coin (carré),
le pli.

(b) Séquence de poses de bandages: Coupez,

pliez, appliquez, enveloppez, divisez
(pans), attachez, couvrez, déchirez,
épinglez, attachez (nouez) solidement.

V. Immobilisation des fractures

A. Un membre fracturé doit être fixé par une attelle.

Si non les extrémités déchiquetées et lacérées de l'os
peuvent se déplacer et aggraver la blessure. Une
attelle peut contribuer à:

1. La réduction des lésions des muscles, des vaisseaux
sanguins, et des nerfs.
2. La prévention du traumatisme.
3. La diminution de la douleur.
4. La prévention de la contamination et de l'infection
possibles (dans le cas de fractures simples).

B. Types de fractures:

1. Fracture simple (fig. no. 2a):

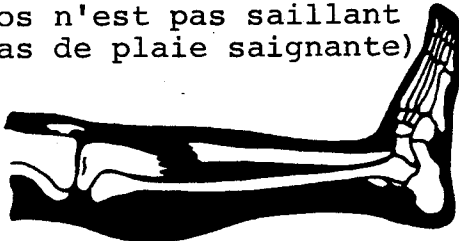
- a. L'os est cassé, mais la peau au dessus de la
fracture est intact.

- b. Les tissus sous-jacents peuvent être endommagés.
- c. Traitez une blessure qui peut être une dislocation ou une entorse comme une fracture simple.

2. Fracture composée (fig. no. 2b et 2c):

- a. La blessure va de la peau qui est percée à l'os qui est cassé.
- b. L'os cassé a peut-être traversé les chairs et la peau ou un projectile, une balle ou un éclat d'obus par exemple, a pénétré la chair et a cassé l'os.
- c. La plaie est contaminée et risque de s'infecter.

L'os n'est pas saillant
(Pas de plaie saignante)



A. FRACTURE SIMPLE

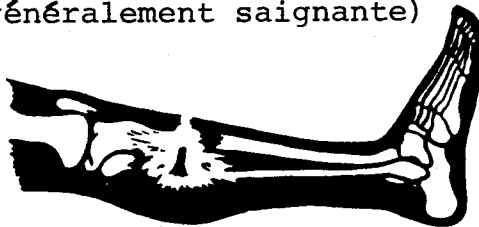
Fig. no. 2
Types de fractures

L'os est saillant
(généralement saignante)



B. FRACTURE COMPOSÉE

Plaie ouverte
(généralement saignante)



C. FRACTURE COMPOSÉE CAUSÉE PAR LA PÉNÉTRATION D'UN PROJECTILE.

C. Instructions pour la pose des attelles

1. Donnez les premiers soins requis par la situation.
2. Si possible, mettez les attelles en place.
3. N'essayez pas de remettre en place l'os ou l'articulation. Ne redressez pas un os qui est plié ou dans un position anormale, et ne pliez pas une articulation qui est raidie.
4. Placez les attelles de sorte que les articulations au dessus et au desous de la fracture soient complètement immobilisées.
5. Rembourrez les espaces qui se trouvent entre la blessure et les attelles pour éviter d'endommager encore plus les tissus, les vaisseaux sanguins et les nerfs. Ceci est très important aux points où les attelles entrent en contact avec les extrémité de l'os (comme c'est le cas pour le coude, le poignet, le genou et la cheville.)
6. Maintenez l'attelle en place en plaçant plusieurs bandages plus haut et plus bas que la fracture, mais pas sur la fracture même. Ne serrez pas trop les bandages afin de ne pas arrêter la circulation du sang. Attachez les écharpes (bandages) en faisant des noeuds plats.
7. Utilisez une écharpe pour soutenir un bras placé dans une attelle et plié au coude, un coude fracturé et plié, et un bras a gravement blessé.

8. Maintenez l'attelle en place si possible, attachez au corps un bras en attelle (et plié au coude) et une jambe en attelle à la jambe saine.

D. Matériaux pour attelles:

1. Attelles:

Planches, bâtons, cannes, tuyaux, branches d'arbres, rouleau de papier, armes, carton, la cage thoracique, l'autre jambe (utiliser la cage thoracique et l'autre jambe s'il n'y a vraiment rien d'autre de disponible).

2. Rembourrage:

veste, poncho, couverture, moitié de tente, végétation.

3. Bandages:

Ceinturons, bretelles de fusil, bandoulières, mouchoirs, bandes de tissu provenant de vêtements ou de couvertures (il ne faut pas utiliser des matériaux très étroits tels que du fil de fer, de la corde ou de la ficelle pour maintenir une attelle en place).

4. Echarpes:

Bandages triangulaires, pans de chemise, pans de manteaux, ceinturons, morceaux de tissu (qui proviennent de vêtements, de couvertures déchirés).

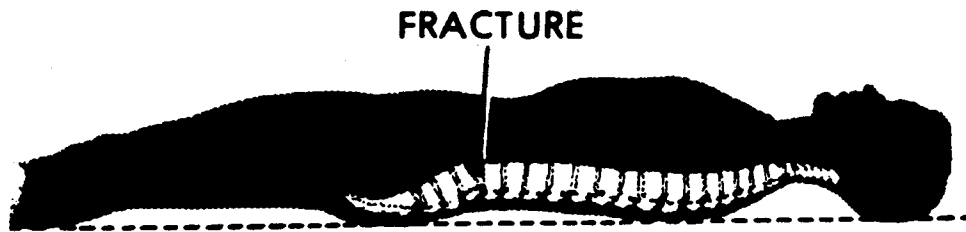
E. Mâchoire, clavicule et épaule:

1. Utilisez un bandage cravate pour immobiliser une mâchoire fracturée comme indiqué dans l'illustration.
2. Utilisez deux ceinturons, une écharpe et une cravate pour immobiliser une clavicule fracturée.
3. Utilisez une écharpe triangulaire et une écharpe cravate pour immobiliser une épaule fracturée ou disloquée.

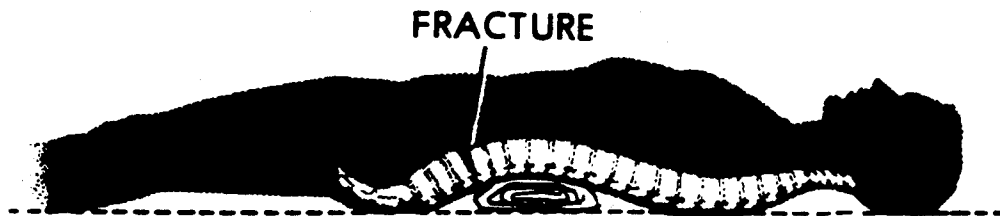
F. Colonne vertébrale:

1. Si la victime a une blessure au dos et s'il y a paralysie et insensibilité des jambes, il est vraisemblable que la victime a une fracture de la colonne vertébrale. S'il y a fracture, tout mouvement de la colonne vertébrale peut déplacer des esquilles (fragments acérés d'os) qui risquent de froisser ou d'entamer la moelle épinière et d'entraîner une paralysie permanente.
2. Mesures à prendre en attendant l'administration de soins médicaux.
 - a. Si le blessé est conscient, dites-lui de ne pas bouger. Laissez le blessé dans la position dans laquelle il se trouve. Ne déplacez aucune des parties de son corps.

- c. Si le blessé est allongé sur le dos, placez sous ses reins un rouleau de couverture ou tout autre tissu de la même taille, pour soutenir la colonne vertébrale dans une position de cambrure exagérée (fig. no. 3).



- A. Dans cette position, les esquilles (fragments d'os) peuvent meurtrir ou entamer la colonne vertébrale.



C

Couverture roulée en place

- B. Dans cette position, les esquilles ne sont pas déplacées et ne meurtriront pas ou n'entameront pas la colonne vertébrale.

Fig. no. 3
Fracture de la colonne vertébrale

G. Cou:

1. Une fracture du cou peut être extrêmement dangereuse. Des fragments d'os (esquilles) peuvent meurtrir ou entamer la moelle épinière comme dans le cas d'une fracture du dos.
2. Mesures à prendre en attendant l'administration de soins médicaux:
 - a. Si le blessé est conscient, dites-lui de ne pas bouger du tout. Tout mouvement pourrait entraîner la mort.
 - b. Laissez le blessé dans la position où il se trouve (comme il est). Si son cou a une position anormale, immobilisez le cou dans cette position (voir ci-dessous).
 - c. Si le blessé est couché sur le dos, soulevez légèrement ses épaules tout en lui maintenant la tête immobile, et placez sous son cou un rouleau de tissu. Ce rouleau doit avoir seulement une épaisseur suffisante pour soulever un petit peu le cou vers l'avant mais en maintenant la partie arrière de sa tête sur le sol. Ne lui faites pas plier la tête ou le cou vers l'avant, ne lui soulevez pas la tête, ne la faites pas tourner de gauche à droite.

- d. Immobilisez la tête du blessé en plaçant des objets lourds (des pierres ou les chaussures du blessé) de part et d'autre de sa tête. Si les chaussures sont utilisées, il faut d'abord les remplir de pierres, de gravier, de sable ou de terre et bien les fermer.

VI. Transport des malades et des blessés

Si le transport des blessés n'est pas exécuté correctement, il peut aggraver la blessure.

1. Déterminez la condition du blessé.
 - a. La nature et la gravité de la blessure.
 - b. Donnez les premiers soins.
 - c. Choisissez la meilleure méthode de transport sans brancard.
 - d. Si le blessé est conscient, dites-lui comment il va être transporté.
2. Transport sans brancard:

Les transports sans brancard peuvent être exécutés par un seul porteur ou par deux porteurs. Les méthodes de transport à deux porteurs doivent être utilisées chaque fois qu'il est possible de le faire. Elles offrent plus de confort au blessé, présentent moins de risque d'aggraver la blessure et sont aussi moins fatigantes pour les porteurs.

- (1) Méthodes de transport par un seul porteur.
 - (a) Méthode de pompiers
 - (b) Méthode de la marche assistée
 - (c) Porter à bras d'homme
 - (d) Porter à cheval (jambes soutenues par le porteur
 - (e) Porter du "sac à dos" (jambes ballantes)
 - (f) Blessé maintenu sur dos du porteur par courroies ou bretelles
 - (g) Le blessé attaché au porteur avec des ceinturons est "traîné" sur le sol par le porteur qui rampe sur le sol
 - (h) Le porteur rampe sur le sol et "traîne" avec lui le blessé qui est allongé sur le sol, les mains attachées et autour du cou du porteur
 - (i) Le porteur glisse ses mains sous les aisselles du blessé, la tête du blessé reposant sur ses avant-bras et "traîne" le blessé à reculant
- (2) Méthodes de transport par deux porteurs:
 - (a) Marche assistée par deux porteurs
 - (b) Marche assistée, le blessé assis sur les avant-bras des deux porteurs
 - (c) Le blessé soutenu par deux porteurs.

- (d) Porter à deux mains; blessé soutenu sous les aisselles et sous les genoux
 - (e) Méthode de la "chaise à porteurs",
(mains croisées)
- (3) Brancards improvisés:
- (a) En cas d'urgence, on peut improviser des brancards avec toutes sortes de matériaux. On peut utiliser comme brancard la plupart des objets plats si leurs dimensions conviennent. Parmi ces objets il y a les planches, les portes, les volets de fenêtre, les bancs, les échelles, les lits de camp, etc.
 - (b) On peut faire de bons brancards en enveloppant et en attachant des piquets à l'intérieur de couvertures, de ponchos, de moitiés de tente-abris, de bâches, de vestes, de chemises, de sacs et de housses à matelas. On peut utiliser de grosses branches d'arbres, des piquets de tente, des fusils déchargés, etc.

- (c) Si on ne dispose pas de piquets on peut fabriquer un brancard avec une couverture roulée des deux côtés vers le milieu les deux côtés roulés peuvent servir de poignées pour avoir le brancard bien en main quand on transporte le blessé.

QUESTIONS

1. Donnez le nom de deux fonctions vitales du corps humain.
2. Qu'est-ce qui arrive si l'une de ces deux fonctions est interrompue trop longtemps?
3. Comment s'appellent les trois types de vaisseaux dans lesquels circule le sang?
4. Qu'est-ce qui est absorbé quand on inspire?
Qu'est-ce qui est absorbé quand on expire?
5. Comment fonctionne le coeur?
6. Comment s'appelle le rythme des battements du coeur?
7. Quelles mesures doit-on prendre dans les cas suivants:
 - a. insuffisance d'oxygène
 - b. saignement
 - c. choc
 - d. infection
8. Qu'est-ce qui est essentiel quand on doit administrer la respiration artificielle?
9. Quand est-ce qu'il faut masser le coeur?
10. Comment est-ce qu'on peut arrêter le saignement d'une blessure?
11. Quels sont les symptômes du choc?

12. Donnez les noms des cinq premiers soins utilisés pour traiter le choc.
13. Pourquoi est-ce qu'il faut mettre immédiatement des attelles sur un membre fracture?
14. Quelles sont les différences entre une fracture simple et une fracture composée?
15. Décrivez comment on place des attelles sur un membre cassé?
16. Pourquoi est-ce qu'un blessé doit rester complètement immobile?
17. Donnez le nom des différentes méthodes de transport de blessé par un porteur ou par deux porteurs.
18. Donnez le nom de quelques objets que l'on peut utiliser pour improviser un brancard.

GLOSSAIRE

à cheval	saddleback
à l'intérieur	inside
à la minute	per minute
à travers	through
abdomen (m.)	abdomen
abdominale, abdominal	abdominal
absence (f.)	absence
absorbée, absorbé	absorbed
absorber	to absorb
absorption (f.)	intake
acérée, acéré	sharp
adhésive, adhésif	adhesive
administrer	to give
agenouiller (s')	to kneel
aggraver	to make worse
aggraver la blessure	to cause further injury
agir	to act, to proceed
agitation (f.)	nervousness
aisselle (f.)	armpit
ajuster	to adjust
aliments (m.pl.)	food, nourishment
allonger	to extend

FRENCH SFFLP

allonger sur le dos	to move someone on his back
alvéoles (f.pl.)	air sacs
anatomique, anatomique	anatomical
anormale, anormal	unnatural
apex (m.)	apex
appliquéé sur	applied to
appliquer	to apply
appuyer sur	to press down
arrachée, arraché	cut off (limb)
arrêter la pression	to release pressure
arrière-gorge (f.)	back of throat
artère (f.)	artery
articulation (f.)	joint
articulation raidie (f.)	straight joint
artificielle, artificiel	artificial
aseptique, aseptique	sterile
asseoir à cheval (s')	to straddle
attachée, attaché	attached
attacher	to bind, to secure, to tie
attelle (f.)	splint
attelle (d') planchette	board splint
au dessous de	below
au dessus de	above
aussi loin que possible	as far as possible
aussi...que possible	as...as possible

autour des épaules	across shoulders
autrement	otherwise
avancer	to walk forward
avant-bras (m.)	forearm
avoir bien en main	to get a firm hold
bâche (f.)	tarpaulin
baisser (se)	to stoop
balle (f.)	bullet
banc (m.)	bench
bandage (m.)	bandage
bandage à pans (m.)	tailed bandage
bande (f.)	strip
bande adhésive (f.)	adhesive strip
bandoulière (f.)	bandolier
bas du dos (m.)	lower back
bâton (m.)	pole
bâtonnets (m.pl)	sticks
battement du coeur (m.)	heartbeat
battre	to beat
bébé (m.)	baby
béquille (f.)	crutch
blesure (f.)	wound , injury
blesure au cou (f.)	neck injury
blesure au dos (f.)	back injury
blesure de pénétration (f.)	entrance wound

FRENCH SFFLP

blessure de sortie (f.)	exit wound
bleuâtre, bleuâtre	bluish
bord (m.)	edge
bord extérieur (m.)	outer edge
border	to tuck
bouche (f.)	mouth
bouche à nez (m.)	mouth-to-nose
bouche-à-bouche (m.)	mouth-to-mouth
boucle (f.)	loop
bout du doigt (m.)	finger tip
boutonner	to button
brancard (m.)	litter
branche (f.)	tree limb
bras (m.)	arm
bretelle (f.)	sling
bretelle de fusil (f.)	rifle sling
bretelle de pistolet (f.)	pistol belt
bronches (f.pl.)	bronchial tree
cadence (f.)	rate
cage (f.)	cage
cage thoracique (f.)	chest cage
calmer	to calm
cambrure exagérée (f.)	swayback
capillaire (f.)	capillary
cardiopulmonaire	cardiopulmonary

carotide	carotid
carré (m.)	square
carton (m.)	cardboard
cassée, cassé	broken
casser	to break
cavité (f.)	cavity
ceinturon (m.)	belt
cellule (f.)	cell
centre (m.)	center
chair (f.)	flesh
chaise (f.)	packsaddle
chasser	to force out
chaussure (f.)	boot
cheville (f.)	ankle
choc (m.)	shock
choisir	to select
circulation (f.)	bloodstream ,circulation
circulation du sang (f.)	flow of blood
circulatoire, circulatoire	circulatory
circuler	to flow (blood)
circuler dans	to flow through
clavicule (f.)	collarbone
coeur (m.)	heart
coin (m.)	apex
colonne vertébrale (f.)	spine

FRENCH SFFLP

combattre	to fight
comme il faut	correctly
compenser	to make up
complètement	completely
confort (m.)	comfort
consciente, conscient	conscious
constante, constant	continuous, steady
contamination (f.)	contamination
contenir	to contain
continue, continu	steady
contracter (se)	to contract
contraction (f.)	contraction
contribuer	to contribute
convenable	suitable
conventionnelle, conventionel	standard
corde (f.)	cord
corps (m.)	body
correctement	correctly
côte (f.)	rib
côté (m.)	side
côte flottante (f.)	lower rib
cou (m.)	neck
coucher (se)	to lie
coude (m.)	elbow
couler	to flow

coup (m.)	blow
couper	to cut
courante, courant	common
courroie (f.)	belt, sling
couvrant complètement	cupped
cran (m.)	notch
cravate (f.)	cravat
croisée, croisé	crossed
croiser	to cross
croiser les doigts	to interlace fingers
croissance (f.)	growth
cuisse (f.)	thigh
cycle (m.)	cycle
danger (m.)	danger
de campagne	field
de chaque côté	from each side
de chaque côté	on each side
de marche à marche	step to step
de sorte que	so that
déboîtée, déboîté	dislocated
déboîtement (m.)	dislocation
debout	standing
déchargée, déchargé	unloaded
déchets toxiques (m.)	waste product
déchiquetée, déchiqueté	jagged

FRENCH SFFLP

déchirée, déchiré	torn
déchirer	to tear
décontracter (se)	to relax
décontraction (f.)	décontraction
défaillir	to become faint
défroissée, défroissé	smoothed
dégager	to clear
dégager les bras	to free (arms)
déplacer	to move
derrière	behind
des deux côtés	from both sides
désserrée, désserré	loosened
désserrer	to loosen
détendre (se)	to relax
déterminer	to determine
devant	in front of
développement (m.)	growth
devenir	to become
diaphragme (m.)	diaphragm
dilater (se)	to expand
dimensions normales (f.pl.)	normal size
diminuer	to lessen
dislocation de la hanche (f.)	hip dislocation
dissémination (f.)	spread
dix-huit	eighteen

donner les premiers soins	to administer first aid
dos (m.)	back
doucement	gently
douleur (f.)	pain
douze	twelve
drap (m.)	bedsheet
droite, droit	right
d'un côté	at one side
dure, dur	hard
écart (m.)	spread
écartée, écarté	stretched
écarter	to spread
écarter les jambes	to spread legs
écharpe (f.)	sling, triangular bandage
échelle (f.)	ladder
élémentaire	basic
élévation (f.)	lift
élévation des bras (f.)	arm-lift
élévation du cou (f.)	neck lift
élévation du menton (f.)	chin-lift
élever	to elevate
élever vers l'avant	to lift forward
emboîter	to lock (joint)
empaquetée, empaqueté	wrapped
empoigner	to take a firm grip

FRENCH SFPLP

en arrière	backward
en cas de défaillance	in case of fainting
en cas de vertige	in case of dizziness
en mouvement	in motion
en place	in place
en saccades	in spurts
en tout temps	at all times
en travers de	across
enfant (m.)	child
enfoncé (visage)	crushed (face)
enlever	to remove
enrouler	to roll around
enrouler un bandage	to wrap a bandage
entamer	to cut into
entorse (f.)	sprain
entreprendre	to undertake
entreprise, entrepris	undertaken
entrer en contact	to come in contact
enveloppe (f.)	envelope
enveloppée, enveloppé	wrapped
envelopper	to wrap
épaule (f.)	shoulder
épingle (f.)	pin
épingle double (f.)	safety pin
épingler	to secure with pin

esquille (f.)	bone fragment
étendre	to stretch
étendre (s')	to extend
étendre une couverture	to spread a blanket
être capable de	to be able to
être couché sur le côté	to lie on one's side
être couché sur le dos	to lie on one's back
être couché sur le ventre	to lie face down
être en contact avec	to have contact with
être étendu	to lie
être humain (m.)	human being
être pris de vertige	to become dizzy
étroite, étroit	narrow
excès de chaleur (m.)	overheating
exécuter	perform
exister	to exist
expiration (f.)	exhalation
extrêmement	extremely
extrémité (f.)	end
faire circuler	to maintain in circulation
faire face à	to face
faire passer dans	to thrust
faire pression	to apply pressure
faire tourner	to twist
faire un noeud	to tie a knot

FRENCH SFPLP

fatale, fatal	fatal
fatigante, fatigant	tiring
fatigue (f.)	fatigue
fausses dents (f.pl.)	false teeth
fébrilité (f.)	restlessness
fémur (m.)	thighbone
fenêtre (f.)	window
fermement	firmly
ficelle (f.)	string
fil de fer (m.)	wire
fine, fin	thin
fixée sur	applied to
fixer	to secure
fixer des attelles	to splint
flux (m.)	stream
fonction (f.)	function
forcer	to force
forme (f.)	shape
foulée, foulé	sprained
fracture (f.)	fracture
fracture composée (f.)	opened fracture
fracture simple (f.)	closed fracture
fracturée, fracturé	fractured
fragment d'obus (m.)	shell fragment
franchir des obstacles	to surmount obstacles

frapper	to slap
froisser la peau	to twist skin
garder son calme	to stay calm
garrot (m.)	tourniquet
gauche	left
gaz carbonique (m.)	carbon dioxide
gaze (f.)	gauze
gêner	to bother
généralement	usually
genou (m.s.), genoux (m.p.)	knee, knees
glisser	to slip
glisser, faire glisser	to slide
gorge (f.)	throat
grave, grave	severe (wound)
gravier (m.)	gravel
gravité de la blessure (f.)	extent of injury
grièvement	badly
hanche (f.)	hip
haut (m.)	top
hémorragie (f.)	hemorrhage
hospitalisation (f.)	hospital stay
housse à matelas (f.)	mattress cover
huit	eight
il est préférable	it is best
immobilisée, immobilisé	immobilized

FRENCH SFFLP

immobiliser	to immobilize
improvisée, improvisé	improvised
improviser	to improvise
incapacité (f.)	disability
inclinaison (f.)	tilt
inclinaison de la tête (f.)	head-tilt
inclinaison manuelle (f.)	hand tilt
inclinée, incliné	tilted
incliner	to tilt
incliner (s')	to bend at waist
incliner vers l'arrière	to tilt back
inconsciente, inconscient	unconscious
indemne	uninjured
index (m.)	forefinger
infecter (s')	to become infected
infection (f.)	infection
inférieure, inférieur	low, lower
insensibilité (f.)	lack of feeling
inspiration complète (f.)	full breath
inspirer	to inhale
inspirer profondément	to take a deep breath
insufflation pulmonaire (f.)	lung inflation
insuffler	to blow in
intacte, intact	undamaged
intermittente, intermittent	intermittent

interrompe	to interrupt
jaillir	to spurt
jambe (f.)	leg
jambe de pantalon (f.)	trouser leg
joindre	to link
joindre les mains	to lock hands together
joue (f.)	cheek
juste au dessus	directly over
la chaise à porteurs	four-hand seat carry
lacher	to release
laisser entrer	to let in
laisser tomber	to let drop
largement écarté	outstretched
larynx (m.)	voice box
le bas de la jambe (m.)	lower leg
le plus éloigné (m.)	farthest
le plus près	nearest
le plus près de	closest to
le plus tôt possible	as soon as possible
le plus...possible	as...as possible
légèrement	slightly
les deux	both
lésion (f.)	tissue damage
lever très haut	to lift high
lèvre (f.)	lip

FRENCH SFFLP

libre	free
lit de camp (m.)	cot
mâchoire (f.)	jaw
mâchoire fermée et serrée	jaw tightly closed
malgré	in spite of
manque de (m.)	lack of
manuelle, manuel	manual
massage (m.)	massage
massage cardiaque (m.)	heart massage
masser	to massage
matelas (m.)	mattress
matériaux (mpl.)	material
membre (m.)	limb
membre inférieur (m.)	lower limb
membre supérieur	upper limb
même si	even though
menton (m.)	chin
mettre	to apply
mettre dans	to insert
mettre debout (se)	to get on one's feet
mettre les bras autour de	to encircle arms around
meurtrir	to bruise
microbe (m.)	germ
milieu (m.)	center
mince, mince	narrow

minute (f.)	minute
modifier	to adjust
moins	less
mortelle, mortel	fatal
mouchoir (m.)	kerchief
mourir	to die
mousseline (f.)	muslin
muscle (m.)	muscle
nerf (m.)	nerve
nez (m.)	nose
niveau (m.)	level
noeud (m.)	knot
noeud indéfaisable	nonslip knot
noeud simple (m.)	half knot
non traitée, nontraité	uncorrected (medical condition)
normal	normal
normalement	normally
nouer	to tie
nouer bien serré	to tie tightly
opposée, opposé	opposite
organe (m.)	organ
os (m.)	bone
osseuse, osseux	bony
ouvrir en tirant	to pull open
oxygène (m.)	oxygen

FRENCH SFFLP

pâle	pale
pan (m.)	tail
pan de veste (m.)	coattail
pansement (m.)	dressing
pansement comprimant (m.)	pressure dressing
pansement une blessure	to dress a wound
paralyse (f.)	paralysis
paroi (f.)	wall
partie charnue de la main (f.)	heel of hand
partie inférieure (f.)	lower edge
partie supérieure du bras (f.)	upper arm
pas assez de	not enough
passer	to pass
paume (f.)	palm
pencher en avant (se)	to bend forward
percevoir	to perceive
perçue, perçu	perceived
perforer	to come through
permanente, permanent	permanent
permettre	to enable
personne (f.)	person
personnelle, personnel	personal
pincer	to pinch
piquet de tente (m.)	tent support
placement (m.)	positioning

placer dans	to insert
plaie (f.)	wound
planche (f.)	board (large)
planchette (fe.)	board (small)
plastique (m.)	plastic
plate, plat	flat surface
pli (m.)	fold
plié en diagonale	folded diagonally
pliée, plié	bent
pliée, plié	folded
plier	to bend
plier	to fold
plier les genoux	to buckle (knees)
poignée de brancard (f.)	litter strap
poignet (m.)	wrist
poing (m.)	fist
pointe de la chaussure (f.)	toe (of shoe)
poitrine (f.)	chest
pomme d'Adam (f.)	Adam's apple
pompe (f.)	pump
pompée, pompé	pumped
pomper	to pump
pompier (m.)	fireman
poncho (m.)	poncho
portage en pompier (m.)	fireman's carry

FRENCH SFFLP

porte (f.)	door
porter à bras	to carry in your arms
porter à deux	two-man carry
porter avec bretelle	pistol belt carry
porter en sac à dos	pack-strap carry
porter sans brancard	manual carry
porteur (m.)	bearer
position debout (f.)	upright position
postérieure, postérieur	posterial
pouls (m.)	pulse
poumon (m.)	lung
pousser	to push
prendre le pouls	to check the pulse
présence (f.)	presence
presser sur	to press on
pression (f.)	pressure
pression sur la poitrine (f.)	chest pressure
produite, produit	produced
projectile (m.)	missile
propre, propre	own
propre, propre	clean
prothèse dentaire (f.)	false teeth
quatre-vingts	eighty
radiale, radial	radial
ramper	to crawl

rapprocher	to bring together
réanimation (f.)	resuscitation
recommandée, recommandé	advisable
recommencer	to start again
reculer, marcher à reculons	to move backward
redresser	to straighten
réduire	to reduce
regard fixe (m.)	stare
regarder fixement	to stare
rejeter	to expel
relever	to lift
rembourrage (m.)	padding
rembourrer	to pad
remettre en place	to set (a bone), to straighten
remplir	to fill
rentrer	to tuck in
répéter	to repeat
replacer	to replace
reposer	to rest
respiration (f.)	breathing
respirer	to breathe
resserrer	to tighten
rester calme	to stay calm
résulter	to result
rétablir	to restore

FRENCH SFFLP

retourner	to return
rigide, rigide	rigid
risque (m.)	chance
rouge foncé	dark red
rouge vif	bright red
rouleau (m.)	roll
rouler, enrrouler	to roll
s'il en est besoin	as needed
sable (m.)	sand
sac (m.)	bag, sack
saccade (f.)	spurt
saignante, saignant	bleeding
saignement (m.)	bleeding
saigner	to bleed
saillante, saillant	protruding
saisir	to grasp
sale, sale	dirty
sans	without
sauver	to save
se lever	to rise
secourir	to rescue
secouriste (m.)	rescuer
semelle (f.)	sole
sensation (f.)	feeling
sentir	to feel

serré	tightly
serrer	to bind
située, situé	located
ski (m.)	ski
soigneusement	carefully
soins d'urgence (m.)	emergency care
soit, ou	either
soixante	sixty
sortir	to exit
souffler fort	to blow hard
soulever	to arch, to lift, to hoist
soulever (se)	to rise
sous	beneath , under
sous les reins	support of the lower back
soutenue, soutenu (par)	supported with
sternum (m.)	breast bone
suivie, suivi	followed
support (m.)	crutch
sur la semelle	on the sole
sur le côté intérieur	on the side
sur le dessus de	on top
sur le dos	face-up
sur le ventre	face down, prone
sur les côtés	down the sides
sur place	on the spot

FRENCH SFFLP

sur toute la longueur	full length
surélevée, surélevé	elevated
surtout	especially
tâchetée, tâcheté	blotchy
taille (f.)	size, waist
tampon (m.)	wad
tape (f.)	slap
taper	to slap
tenir compte de	to take into account
tenir en place	to hold in place
tenir le plus bas possible	to secure a lower hold
tenir les bras raides	to keep arms straight
tête (f.)	head
thorax (m.)	chest
tibia (m.)	tibia
tissu (m.)	cloth
tissu (m.)	material
tissus sous-jacents (m.pl.)	tissue under the skin
toucher	to touch
tourner	to turn
mettre à l'envers, retourner	to turn inside out
tourner le dos à	to turn one's back
tracer	to trace
trachée-artère (f.)	wind pipe
traîner	to drag

traitée, traité	corrected (medical condition)
transpiration (f.)	sweating
triangulaire	triangular
trop longtemps	too long
trousse (f.)	case
trousse pansement de campagne	field first aid case
tuyau (m.), tuyaux	pipe
un millier de	a thousand
une fois par seconde	once a second
usage personnel (m.)	personal use
vaisseau (m.), vaisseaux (m.p.)	vessel
vaisseau sanguin (m.)	blood vessel
veine (f.)	vein
ventre (m.)	abdomen
ventricules cardiaques (m.pl.)	heart chamber
veste (f.)	jacket
vide, vide	vacant
vitale, vital	vital
vitesse du pouls (f.)	rate of pulse
voie respiratoire (f.)	airway
volet (m.)	window shutter
vomir	to vomit
vomissement (m.)	vomiting
vue (f.)	view
vue de côté (f.)	side view

FRENCH SFFLP

vue de dos (f.)	back view
vue de face (f.)	front view

Expressions et mots utiles:

administrer les soins d'urgence	to administer first aid
Arrêtez l'hémorragie!	Stop the bleeding!
au toucher	to the touch
couché à plat ventre	facedown
couché sur le dos	faceup
Dégagez les voies respiratoires!	Open the airway!
en même temps	at the same time
être attaché à	to be fastened to
être conscient	to be conscious
faire pression sur la poitrine	to give chest compression
Faites du bouche à bouche!	Do the mouth-to-mouth procedure!
fonctions vitales du corps humain	vital body functions
Ne déplacez pas le blessé!	Do not move the wounded!
Occupez-vous du blessé!	Give first aid!
Pansez la blessure!	Dress the wound!
Prenez son pouls!	Take his pulse!
Pressez! Appuyez!	Apply pressure!
Pris par les aisselles et trainé à reculons.	cradle drop drag
respiration artificielle	artificial respiration
soins d'urgence	emergency care
sur place	on the spot

FIRST AIDI. Introduction

- A. When medical help is not (immediately) available, first aid must be administered. It is emergency care given to a sick, injured or wounded person. If an individual knows what to do and does it quickly, he may:
1. Save a life.
 2. Prevent permanent disability.
 3. Prevent long periods in the hospital.
- B. It is very important that every individual carry his field first aid case with him at all times for his personal use. When an individual administers first aid to another person, he must remember to use the wounded person's first aid items first; he may need his own later.

II. Vital Body Functions

Breathing and blood circulation are vital. If either is interrupted for too long, a person will die.

1. Breathing:
 - a. Air reaches the lungs through the airway (nose, mouth, throat, voice box, windpipe, bronchial tree) (Fig. 1).

- b. A lung is made up of thousands of very small air sacs (alveoli). These have very thin walls. During breathing oxygen is absorbed into the blood through these thin walls, and carbon dioxide is expelled.
- c. When a person inhales, muscles in the ribs and diaphragm contract. This expands the lungs and lets air in. When the muscles relax during exhalation, the lungs return to normal size. This forces the air out again. Normally, a human being breathes twelve to eighteen times per minute.

2. Blood circulation:

- a. Blood flows from the heart all through the body and back again. It flows through three types of vessels:

(1) Arteries:

Arteries carry blood from the heart to the capillaries. This blood is bright red because it contains a lot of oxygen from the lungs.

(2) Capillaries:

Capillaries are very small and thin-walled. Oxygen and nourishment pass from the blood through the capillary walls into the body cells. At the same time carbon dioxide and waste products enter the capillaries.

(3) Veins:

Veins carry blood from the capillaries back to the heart and lungs. The blood is dark red now because it no longer contains oxygen.

- b. The heart is a muscle about the size and shape of a fist. It is a pump that keeps the blood always in motion. When the muscle contracts, blood is pumped into the arteries. When it relaxes, blood flows into the heart chamber from the veins. This cycle of contraction and relaxation is called the heartbeat.

c. The blood does not flow from the heart in a steady stream; it flows through the arteries in spurts. The arteries expand each time the heart forces blood into them and contract as the blood moves farther along the circulatory system. This cycle of expansion and contraction of the arteries is called the pulse. The normal pulse rate is sixty to eighty heartbeats per minute. The most common points for checking the pulse are at the wrist, ankle and side of the neck:

(1) Wrist (radial) pulse:

To determine the presence or absence of a casualty's radial pulse, place your first two fingers on the thumb (inner) side of the casualty's wrist.

(2) Ankle (posterior tibial) pulse:

To check the pulse, place your first two fingers on the inside of the ankle.

(3) Neck (carotid) pulse:

To check the carotid pulse, place the tips of your first two fingers beside the Adam's apple.

III. Life-Threatening Effects on Vital Functions

A. Lack of oxygen:

1. Human life cannot exist without a continuous intake of oxygen.
2. Clear the airway and restore breathing and heart-beat!

B. Bleeding:

1. Human life cannot continue without enough blood to carry oxygen to the tissues.
2. Stop the bleeding!

C. Shock:

1. Shock is a condition in which not enough blood flows to the vital tissues and organs. Shock can result from many causes. If it remains uncorrected, it may result in death even though the injury or condition causing the shock would not otherwise be fatal.
2. Prevent shock!

D. Infection:

1. Infection is caused by the growth and spread of germs that enter the bloodstream through the wound.
2. Dress the wound!

IV. Basic Lifesaving Steps

A. Immediately clear the airway and restore breathing and heartbeat!

1. Move the casualty onto his back and adjust the head so that the airway becomes clear:

a. Head-tilt chin-lift method:

Kneel at the side of the casualty's head and place one hand on his forehead. Place the fingertips of the other hand under the chin. While pressing on the forehead to tilt the head back, lift the chin forward to open the airway.

b. Head-tilt neck-lift method:

Kneel at the side of the casualty's head and place one hand on his forehead. Place the other hand under his neck. Gently lift the hand under the neck and press down with the hand on the forehead.

2. Place a blanket or poncho, if available, under the shoulders of the casualty. Move the tongue away from the back of the throat. Be sure there is nothing in the mouth, such as false teeth or food.

3. Artificial respiration:

a. It is important to stay calm. Think and act quickly. The breathing and heartbeat of the casualty are to be checked by looking for chest movement and by feeling his pulse. If one or both cannot be perceived, they are to be restored. It is best to have help, but you can proceed alone.

b. Methods of artificial respiration:

(1) Mouth-to-mouth method:

- (a) Position the casualty faceup with the airway open.
- (b) Pinch his nose shut or press your cheek firmly against it.
- (c) Take a deep breath.
- (d) Seal the casualty's mouth with your own mouth.
- (e) Blow hard to cause the chest to rise (blow correspondingly less with small children).
- (f) If the chest does not rise, check jaw position and blow harder.

- (g) If the chest still does not rise, check for objects in the throat. If necessary slap the casualty between the shoulder blades to dislodge objects from the airway.
 - (h) Blow one breath every five seconds for at least forty-five minutes (or until breathing resumes).
 - (i) If you become dizzy or faint from deep, rapid breathing, it is advisable to switch to the normal rate of breathing with only moderate increase in normal volume.
- (2) Mouth-to-nose method (to be used if the jaw is badly wounded or tightly closed):
- (a) Cover the lips with one hand.
 - (b) Blow air into the nose.
 - (c) All additional steps are the same as in the mouth-to-mouth method.
- (3) Chest-pressure arm-lift method (to be used if the face is crushed):
- (a) Position the casualty faceup as above.
 - (b) Kneel at his head, facing his feet.
 - (c) Grasp his hands and press them against his lower ribs.

- (d) Lift them high, stretching his arms up.
- (e) Stretch his arms back toward you as far as possible.
- (f) Replace his hands on his chest and repeat the cycle.
- (g) Do ten to twelve cycles per minute at a steady, uniform rate.

4. Heart massage:

- a. If you do not feel a pulse, start heart massage immediately. The heart is located between the breastbone and the spine. If pressure is exerted intermittently on the heart, it will start to function again. Heart massage is always done with artificial respiration.
- b. Basic procedure:
 - (1) Position the casualty for the mouth-to-mouth method. He must lie on a hard surface.
 - (2) Locate the lower end of the breastbone with two fingers of one hand (by tracing the lower edge of the rib cage to the notch where the ribs meet the breastbone at the center of the chest).
 - (3) Position the heel of the other (second) hand against the two fingers.

- (4) Remove the fingers (of the first hand) and place that hand on top of the positioned (second) hand, raising and interlacing the fingers so that you can apply pressure to the breastbone without pressing on the ribs (Use only one hand for children, fingertips for babies).
- (5) Bring your shoulders directly over the casualty's breastbone, keep your arms straight and press downward. Push the breastbone down no more than three to five centimeters in order not to break the ribs.
- (6) Release the pressure immediately without removing the heel of your hand from the casualty's chest.
- (7) Repeat the procedure once per second (sixty chest compressions per minute).

5. Cardiopulmonary resuscitation:

- a. Resuscitation attempts should be undertaken by two men if possible, one performing heart massage and the other performing mouth-to-mouth artificial respiration. The sequence should be five chest compressions followed by one breath (lung inflation).

- b. When there is only one rescuer available, the sequence is fifteen chest compressions followed by two very quick but full breaths (lung inflations). To make up the time used for administering the breaths, increase the number of compressions from the normal rate of sixty per minute to eighty per minute.
- c. Resuscitation measures should be applied for up to forty-five minutes if necessary.

B. Stop the bleeding!

1. Search for open wounds. There may be more than one wound; a missile may have entered at one point and exited at another point. The exit wound is usually larger than the entrance wound.
2. Carefully remove the clothing by cutting it and lifting it away from the wound to avoid further contamination.
3. Do not touch the wound; keep it as clean as possible. If it is already dirty, leave it that way.
4. Cover the wound with the casualty's sterile field dressing. Never remove a dressing once it has been applied.
5. If bleeding continues after applying the field dressing, apply direct pressure by placing your hand on the dressing and exerting firm pressure for five to ten minutes.

6. Elevate an injured limb five to ten centimeters above the level of the heart to reduce the bleeding.
(Do not elevate a suspected broken limb unless it has been properly splinted. (See section V., below.)
7. If bleeding continues after application of a field dressing, manual pressure and elevation, apply a pressure dressing.
8. Use a tourniquet only if a pressure dressing has failed to stop the bleeding or an arm or leg has been cut off.
 - a. Place the tourniquet between the wound and the heart, five to ten centimeters above the injury.
 - b. If possible, place the tourniquet over the smoothed sleeve or trouser leg to prevent the skin from being pinched or twisted.
 - c. Apply the tourniquet by tying a half knot, placing a stick (or similar rigid object) on top of the half knot and tying a full knot over the stick.
 - d. Tighten the tourniquet by twisting the stick only enough to stop the blood from spurting from the arteries.
 - e. Dress the wound.
 - f. Do not loosen the tourniquet once it has been applied; doing so may cause shock and death.

- g. Ensure that the casualty receives medical treatment as soon as possible.

C. Prevent shock!

The more severe the wound, the greater the chance of shock.

a. The signs of shock are:

- (1) Restlessness or nervousness.
- (2) Thirst.
- (3) Pale skin.
- (4) Rapid breathing.
- (5) Sweating in spite of cool skin.
- (6) Blotchy or bluish skin (especially around the mouth).
- (7) Vacant stare.
- (8) Nausea and/or vomiting.

b. Administer the following first aid measures to prevent or fight shock:

- (1) Elevate the feet.
- (2) Loosen tight clothing.
- (3) Prevent chilling or overheating.
- (4) Make sure the airway is clear.
- (5) Stop the bleeding.
- (6) Calm the casualty.

D. Dress the wound!

All wounds are contaminated. A dressing will protect the wound from further contamination and lessen the chance of infection.

a. A dressing is a sterile pad. It may have an adhesive strip or bandages attached. Do not touch the side of the dressing that will have contact with the wound.

b. A bandage holds the dressing in place. Standard bandages are made of gauze or muslin, but bandages can also be made from bed sheets, shirts or any other type of cloth.

(1) Types of bandages:

(a) Tailed bandages are bandages with split ends (tails). Often they are already attached to the dressing as in the case of the field first aid dressing.

(b) Triangular and cravat bandages are made either from a triangular piece of cloth (approximately ninety-four by ninety-four by one hundred thirty-two centimeters) or from a square piece of cloth (approximately ninety-four by ninety-four centimeters) folded diagonally. If the bandage is applied in this form, it is called a triangular bandage. If it is folded into a strip, it is called a cravat bandage.

(2) Applicable terms:

(a) Triangular and cravat bandages:

Apex, base, ends, corner, fold.

(b) Application of bandages:

Cut, fold, apply, wrap, split, tie, cover, cross-tear, pin, secure and tuck as needed.

V. Immobilization of Fractures

A. A broken limb must be splinted immediately. If not, the sharp, jagged edges of the bone may move and cause more damage. A splint can contribute to:

1. Reducing further damage to muscles, blood vessels and nerves.
2. Preventing shock.
3. Reducing pain.
4. Preventing contamination and possible infection (in a closed fracture).

B. Types of fractures:

1. Closed fracture (Fig. 2a):

- a. The bone is broken, but there is no break in the overlying skin.
- b. There may be tissue damage under the skin.
- c. Treat an injury which may be a dislocation or sprain as a closed fracture.

2. Open fracture (Fig. 2b and 2c):

- a. The overlying skin as well as the bone is broken.
- b. The broken bone may have come through the skin, or a missile such as a bullet or shell fragment may have gone through the flesh and broken the bone.
- c. The wound is contaminated and may become infected.

C. Instructions for splinting:

1. Administer first aid according to need.
2. If possible, splint the casualty in place.

3. Do not try to set the bone or joint. Do not straighten a bone which is in an unnatural or bent position, and do not bend a straight joint.
4. Apply the splint so that the joint above the fracture and the joint below the fracture are completely immobilized.
5. Use padding between the injured part and the splint to prevent further damage to tissue, blood vessels and nerves (this is especially important in places where the splint comes in contact with bony parts, such as the elbow, wrist, knee and ankle).
6. Bind the splint with bandages at several points above and below the fracture, but not at the fracture itself. Do not bind the splint so tightly that it interferes with the flow of blood. Tie bandages so that the knots are against the splint, and use square knots.
7. Use a sling to support a splinted arm which is bent at the elbow, a fractured elbow which is bent, a sprained arm, and an arm with a painful wound.
8. Immobilize the splint if possible. Bind the splinted (and bent) arm to the chest wall and the splinted leg to the uninjured leg.

D. Splinting materials:

1. Splints:

Boards, sticks, poles, pipes, tree limbs, rolled paper, weapons, cardboard, the chest wall, the other leg (these last two if nothing else is available).

2. Padding:

Jacket, poncho, blanket, shelter half, vegetation.

3. Bandages:

Belts, rifle slings, bandoleers, kerchiefs, strips torn from clothing or blankets (very narrow materials such as wire, cord or string should not be used to bind a splint in place).

4. Slings:

Triangular bandages, shirrtails, coattails, belts, pieces of cloth (torn from clothing, blankets, etc.).

E. Jaw, collarbone and shoulder:

1. Apply a cravat to immobilize a fractured jaw.

2. Apply two belts, a sling and a cravat to immobilize a fractured collarbone.

3. Apply a sling and a cravat to immobilize a fractured or dislocated shoulder.

F. Spinal column:

1. If the casualty has received a back injury and does not have feeling in his legs or cannot move them, assume that he has a fractured spinal column. If there is a fracture, bending the spinal column can cause the sharp bone fragments to bruise or cut the spinal cord and result in permanent paralysis.
2. Steps to follow until medical treatment can be given:
 - a. If the casualty is conscious, tell him not to move.
 - b. Leave the casualty in the position in which he is found. Do not move any part of the body.
 - c. If the casualty is lying face up, slip a blanket or material of similar size under the arch of the back to support the spinal column in a sway-back position. (Fig. 3)

G. Neck:

1. A fractured neck is extremely dangerous. Bone fragments may bruise or cut the spinal cord just as in the case of a fractured back.
2. Steps to follow until medical treatment can be given:
 - a. If the casualty is conscious, tell him not to move. Moving may cause death.
 - b. Leave the casualty in the position in which he is found. If the neck is in an abnormal position, immobilize it in this position (see d, below).

- c. If the casualty is lying face up, keep the head still, raise the shoulders slightly, and slip a roll of cloth under the neck. The roll should be thick enough to arch the neck only slightly, leaving the back of the head on the ground. Do not bend the neck or head forward, and do not raise or twist the head.
- d. Immobilize the casualty's head. This may be accomplished by padding heavy objects such as rocks or the casualty's boots and placing them on each side of the head. If boots are used, they should first be filled with stones, gravel, sand or dirt and tied tightly at the top.

VI. Transporting the Sick and Wounded

If not properly carried out, the transporting of casualties can cause further injury.

- 1. Handling the casualty:
 - a. Evaluate the type and extent of injury.
 - b. Administer first aid as needed.
 - c. Select the best method of manual transportation.
 - d. If the casualty is conscious, tell him how he will be transported.

2. Manual carries:

Manual carries are accomplished by one bearer or by two bearers. Two-man carries should be used whenever possible. They provide more comfort to the casualty, are less likely to aggravate injuries and are also less tiring for the bearers.

(1) One-man carries:

- (a) Fireman's carry
- (b) Support carry
- (c) Arms carry
- (d) Saddleback carry
- (e) Pack-strap carry
- (f) Pistol-belt carry
- (g) Pistol-belt drag
- (h) Neck drag
- (i) Cradle drop drag

(2) Two-man carries:

- (a) Two-man support carry
- (b) Two-man arms carry
- (c) Two-man fore-and-aft carry
- (d) Two-hand seat carry
- (e) Four-hand seat carry

3. Improvised litters:

- a. A litter can be improvised from many different things. Most flat-surface objects of suitable size can be used as litters. Such objects include boards, doors, window shutters, benches, ladders, cots, etc.
- b. Satisfactory litters can also be made by securing poles inside such items as blankets, ponchos, shelter halves, tarpaulins, jackets, shirts, sacks, bags and mattress covers. Poles can be improvised from strong branches, tent supports, rifles (unloaded), etc.
- c. If no poles can be obtained, a large item such as a blanket can be rolled from both sides toward the center; then the rolls can be used to obtain a firm grip when carrying the casualty.

GLOSSARY

a thousand	un millier de
abdomen	abdomen (m.)
abdomen	ventre (m.)
abdominal	abdominale, abdominal
above	au dessus de
absence	absence (f.)
to absorb	absorber
absorbed	absorbée, absorbé
across shoulders	autour des épaules
to act, to proceed	agir
Adam's apple	pomme d'Adam (f.)
adhesive	adhésive, adhésif
adhesive strip	bande adhésive (f.)
to adjust	ajuster
to adjust	modifier
to administer first aid	donner les premiers soins
advisable	recommandée, recommandé
air sacs	alvéoles (f.pl.)
airway	voie respiratoire (f.)
anatomical	anatomique, anatomique
ankle	cheville (f.)
apex	apex (m.)

FRENCH SFFLP

apex	coin (m.)
applied to	appliquée sur
applied to	fixée sur
to apply	appliquer
to apply	mettre
to apply pressure	faire pression
to arch, to lift, to hoist	soulever
arm	bras (m.)
arm-lift	élévation des bras (f.)
armpit	aisselle (f.)
artery	artère (f.)
artificial	artificielle, artificiel
as far as possible	aussi loin que possible
as needed	s'il en est besoin
as soon as possible	le plus tôt possible
as...as possible	aussi...que possible
as...as possible	le plus...possible
at all times	en tout temps
at one side	d'un côté
at the side	à côté de
attached	attachée, attaché
attempt	effort (m.)
available	disponible
attached	attachée, attaché
baby	bébé (m.)

back	dos (m.)
back injury	blessure au dos (f.)
back of throat	arrière-gorge (f.)
back view	vue de dos (f.)
backward	en arrière
badly	grièvement
bag, sack	sac (m.)
bandage	bandage (m.)
bandolier	bandoulière (f.)
basic	élémentaire
to be able to	être capable de
bearer	porteur (m.)
to beat	battre
to become	devenir
to become dizzy	être pris de vertige
to become faint	défaillir
to become infected	infecter (s')
bedsheet	drap (m.)
behind	derrière
below	au dessous de
belt	ceinturon (m.)
belt, sling	courroie (f.)
bench	banc (m.)
to bend	plier
to bend at waist	incliner (s')

FRENCH SFPLP

to bend forward	pencher en avant (se)
beneath , under	sous
bent	pliée, plié
to bind	serrer
to bind, to secure, to tie	attacher
to bleed	saigner
bleeding	saignante, saignant
bleeding	saignement (m.)
blood vessel	vaisseau sanguin (m.)
bloodstream ,circulation	circulation (f.)
blotchy	tâchetée, tâcheté
blow	coup (m.)
to blow hard	souffler fort
to blow in	insuffler
bluish	bleuâtre, bleuâtre
board (large)	planche (f.)
board (small)	planchette (fe.)
board splint	attelle (d') planchette
body	corps (m.)
bone	os (m.)
bone fragment	esquille (f.)
bony	osseuse, osseux
boot	chaussure (f.)
both	les deux
to bother	gêner

to break	casser
breast bone	sternum (m.)
to breathe	respirer
breathing	respiration (f.)
bright red	rouge vif
to bring together	rapprocher
broken	cassée, cassé
bronchial tree	bronches (f.pl.)
to bruise	meurtrir
to buckle (knees)	plier les genoux
bullet	balle (f.)
to button	boutonner
cage	cage (f.)
to calm	calmer
capillary	capillaire (f.)
carbon dioxide	gaz carbonique (m.)
cardboard	carton (m.)
cardiopulmonary	cardiopulmonaire
carefully	soigneusement
carotid	carotide
to carry in your arms	porter à bras
case	trousse (f.)
to cause further injury	aggraver la blessure
cavity	cavité (f.)
cell	cellule (f.)

FRENCH SFFLP

center	centre (m.)
center	milieu (m.)
chance	risque (m.)
to check the pulse	prendre le pouls
cheek	joue (f.)
chest	poitrine (f.)
chest	thorax (m.)
chest cage	cage thoracique (f.)
chest pressure	pression sur la poitrine (f.)
child	enfant (m.)
chin	menton (m.)
chin-lift	élévation du menton (f.)
circulatory	circulatoire, circulatoire
clean	propre, propre
to clear	dégager
closed fracture	fracture simple (f.)
closest to	le plus près de
cloth	tissu (m.)
coattail	pan de veste (m.)
collarbone	clavicule (f.)
to come in contact	entrer en contact
to come through	perforer
comfort	confort (m.)
common	courante, courant
completely	complètement

conscious	consciente, conscient
to contain	contenir
contamination	contamination (f.)
continuous, steady	constante, constant
to contract	contracter (se)
contraction	contraction (f.)
to contribute	contribuer
cord	corde (f.)
corrected (medical condition)	traitée, traité
correctly	comme il faut
correctly	correctement
cot	lit de camp (m.)
cravat	cravate (f.)
to crawl	ramper
to cross	croiser
crossed	croisée, croisé
crushed (face)	enfoncé (visage)
crutch	béquille (f.)
crutch	support (m.)
cupped	couvrant complètement
to cut	couper
to cut into	entamer
cut off (limb)	arrachée, arraché
cycle	cycle (m.)
danger	danger (m.)

FRENCH SFPLP

dark red	rouge foncé
décontraction	décontraction (f.)
to determine	déterminer
diaphragm	diaphragme (m.)
to die	mourir
directly over	juste au dessus
dirty	sale, sale
disability	incapacité (f.)
dislocated	déboîtée, déboîté
dislocation	déboîtement (m.)
door	porte (f.)
down the sides	sur les côtés
to drag	traîner
to dress a wound	panser une blessure
dressing	pansement (m.)
edge	bord (m.)
eight	huit
eighteen	dix-huit
eighty	quatre-vingts
either	soit, ou
elbow	coude (m.)
to elevate	élever
elevated	surélevée, surélevé
emergency care	soins d'urgence (m.)
to enable	permettre

to encircle arms around	mettre les bras autour de
end	extrémité (f.)
entrance wound	blessure de pénétration (f.)
envelope	enveloppe (f.)
especially	surtout
even though	même si
exhalation	expiration (f.)
to exist	exister
to exit	sortir
exit wound	blessure de sortie (f.)
to expand	dilater (se)
to expel	rejeter
to extend	allonger
to extend	étendre (s')
extent of injury	gravité de la blessure (f.)
extremely	extrêmement
to face	faire face à
face down, prone	sur le ventre
face-up	sur le dos
false teeth	fausses dents (f.pl.)
false teeth	prothèse dentaire (f.)
farthest	le plus éloigné (m.)
fatal	fatale, fatal
fatal	mortelle, mortel
fatigue	fatigue (f.)

FRENCH SFPLP

to feel	sentir
feeling	sensation (f.)
field	de campagne
field first aid case	trousse pansement de campagne
to fight	combattre
to fill	remplir
finger tip	bout du doigt (m.)
fireman	pompier (m.)
fireman's carry	portage en pompiers (m.)
firmly	fermement
fist	poing (m.)
flat surface	plate, plat
flesh	chair (f.)
to flow	couler
to flow (blood)	circuler
flow of blood	circulation du sang (f.)
to flow through	circuler dans
fold	pli (m.)
to fold	plier
folded	pliée, plié
folded diagonally	plié en diagonale
followed	suivie, suivi
food, nourishment	aliments (m.pl.)
to force	forcer
to force out	chasser

forearm	avant-bras (m.)
forefinger	index (m.)
four-hand seat carry	la chaise à porteurs
fracture	fracture (f.)
fractured	fracturée, fracturé
free	libre
to free (arms)	dégager les bras
from both sides	des deux côtés
from each side	de chaque côté
front view	vue de face (f.)
full breath	inspiration complète (f.)
full length	sur toute la longueur
function	fonction (f.)
gauze	gaze (f.)
gently	doucement
germ	microbe (m.)
to get a firm hold	avoir bien en main
to get on one's feet	mettre debout (se)
to give	administrer
to grasp	saisir
gravel	gravier (m.)
growth	croissance (f.)
growth	développement (m.)
half knot	noeud simple (m.)
hand tilt	inclinaison manuelle (f.)

FRENCH SFPLP

hard	dure, dur
to have contact with	être en contact avec
head	tête (f.)
head-tilt	inclinaison de la tête (f.)
heart	coeur (m.)
heart chamber	ventricules cardiaques (m.pl.)
heart massage	massage cardiaque (m.)
heartbeat	battement du coeur (m.)
heel of hand	partie charnue de la main (f.)
hemorrhage	hémorrhagie (f.)
hip	hanche (f.)
hip dislocation	dislocation de la hanche (f.)
to hold in place	tenir en place
hospital stay	hospitalisation (f.)
human being	être humain (m.)
to immobilize	immobiliser
immobilized	immobilisée, immobilisé
to improvise	improviser
improvised	improvisée, improvisé
in case of dizziness	en cas de vertige
in case of fainting	en cas de défaillance
in front of	devant
in motion	en mouvement
in spite of	malgré
in spurts	en saccades

infection	infection (f.)
to inhale	inspirer
in place	en place
to insert	mettre dans
to insert	placer dans
inside	à l'intérieur
intake	absorption (f.)
to interfere, to prevent	empêcher
to interlace fingers	croiser les doigts
intermittent	intermittente, intermittent
to interrupt	interrompe
it is best	il est préférable
jacket	veste (f.)
jagged	déchiquetée, déchiqueté
jaw	mâchoire (f.)
jaw tightly closed	mâchoire fermée et serrée
joint	articulation (f.)
to keep arms straight	tenir les bras raides
kerchief	mouchoir (m.)
knee, knees	genou (m.s.), genoux (m.p.)
to kneel	agenouiller (s')
knot	noeud (m.)
lack of	manque de (m.)
lack of feeling	insensibilité (f.)
ladder	échelle (f.)

FRENCH SFFLP

left	gauche
leg	jambe (f.)
less	moins
to lessen	diminuer
to let drop	laisser tomber
to let in	laisser entrer
level	niveau (m.)
to lie	coucher (se)
to lie	être étendu
to lie face down	être couché sur le ventre
to lie on one's back	être couché sur le dos
to lie on one's side	être couché sur le côté
lift	élévation (f.)
to lift	relever
to lift forward	élever vers l'avant
to lift high	lever très haut
limb	membre (m.)
to link	joindre
lip	lèvre (f.)
litter	brancard (m.)
litter strap	poignée de brancard (f.)
located	située, situé
to lock (joint)	emboîter
to lock hands together	joindre les mains
loop	boucle (f.)

to loosen	désserrer
loosened	désserrée, désserré
low, lower	inférieure, inférieur
lower back	bas du dos (m.)
lower edge	partie inférieure (f.)
lower leg	le bas de la jambe (m.)
lower limb	membre inférieur (m.)
lower rib	côte flottante (f.)
lung	poumon (m.)
lung inflation	insufflation pulmonaire (f.)
to maintain in circulation	faire circuler
to make up	compenser
to make worse	aggraver
manual	manuelle, manuel
manual carry	porter sans brancard
massage	massage (m.)
to massage	masser
material	matériaux (mpl.)
material	tissu (m.)
mattress	matelas (m.)
mattress cover	housse à matelas (f.)
minute	minute (f.)
missile	projectile (m.)
mouth	bouche (f.)
mouth-to-mouth	bouche-à-bouche (m.)

FRENCH SFPLP

mouth-to-nose	bouche à nez (m.)
to move	déplacer
to move backward	reculer, marcher à reculons
to move someone on his back	allonger sur le dos
muscle	muscle (m.)
muslin	mousseline (f.)
narrow	étroite, étroit
narrow	mince, mince
nearest	le plus près
neck	cou (m.)
neck injury	blessure au cou (f.)
neck lift	élévation du cou (f.)
nerve	nerf (m.)
nervousness	agitation (f.)
nonslip knot	noeud indéfaisable
normal	normal
normal size	dimensions normales (f.pl.)
normally	normalement
nose	nez (m.)
not enough	pas assez de
notch	cran (m.)
on each side	de chaque côté
on the side	sur le côté intérieur
on the sole	sur la semelle
on the spot	sur place

on top	sur le dessus de
once a second	une fois par seconde
opened fracture	fracture composée (f.)
opposite	opposée, opposé
organ	organe (m.)
otherwise	autrement
outer edge	bord extérieur (m.)
outstretched	largement écarté
overheating	excès de chaleur (m.)
own	propre, propre
oxygen	oxygène (m.)
pack-strap carry	porter en sac à dos (m.)
packsaddle	chaise (f.)
to pad	rembourrer
padding	rembourrage (m.)
pain	douleur (f.)
pale	pâle
palm	paume (f.)
paralysis	paralysie (f.)
to pass	passer
per minute	à la minute
to perceive	percevoir
perceived	perçue, perçu
perform	exécuter
permanent	permanente, permanent

FRENCH SFFLP

person	personne (f.)
personal	personnelle, personnel
personal use	usage personnel (m.)
pin	épingle (f.)
to pinch	pincer
pipe	tuyau (m.), tuyaux
pistol belt carry	porter avec bretelle
pistol belt	bretelle de pistolet (f.)
plastic	plastique (m.)
pole	bâton (m.)
poncho	poncho (m.)
positioning	placement (m.)
posterial	postérieure, postérieur
presence	présence (f.)
to press down	appuyer sur
to press on	presser sur
pressure	pression (f.)
pressure dressing	pansement comprimant (m.)
produced	produite, produit
protruding	saillante, saillant
to pull open	ouvrir en tirant
pulse	pouls (m.)
pump	pompe (f.)
to pump	pomper
pumped	pompée, pompé

to push	pousser
rate	cadence (f.)
rate of pulse	vitesse du pouls (f.)
to relax	décontracter (se)
to relax	détendre (se)
to release pressure	arrêter la pression
to remove	enlever
restlessness	fièvre (f.)
rib	côte (f.)
rifle sling	bretelle de fusil (f.)
right	droite, droit
to roll	rouler, enrouler
to roll around	enrouler
saddleback	à cheval
safety pin	épingle double (f.)
to secure	fixer
to secure a lower hold	tenir le plus bas possible
to secure with pin	épingler
to select	choisir
severe (wound)	grave, grave
shape	forme (f.)
sharp	acérée, acéré
shell fragment	fragment d'obus (m.)
shock	choc (m.)
shoulder	épaule (f.)

FRENCH SFPLP

side	côté (m.)
side view	vue de côté (f.)
size, waist	taille (f.)
to slap	frapper
slap	tape (f.)
to slap	taper
to slide	glisser, faire glisser
sling	bretelle (f.)
sling, triangular bandage	écharpe (f.)
to slip	glisser
smoothed	défroissée, défroissé
so that	de sorte que
spine	colonne vertébrale (f.)
splint	attelle (f.)
to splint	fixer des attelles
sprain	entorse (f.)
sprained	foulée, foulé
spread	dissémination (f.)
spread	écart (m.)
to spread	écarter
to spread a blanket	étendre une couverture
to spread legs	écarter les jambes
square	carré (m.)
standard	conventionnelle, conventionnel
standing	debout

to stay calm	garder son calme
steady	continue, continu
step to step	de marche à marche
sterile	aseptique, aseptique
sticks	bâtonnets (m.pl)
to stoop	baisser (se)
to straddle	asseoir à cheval (s')
straight joint	articulation raidie (f.)
stream	flux (m.)
to stretch	étendre
stretched	écartée, écarté
string	ficelle (f.)
strip	bande (f.)
suitable	convenable
to surmount obstacles	franchir des obstacles
swayback	cambrure exagérée (f.)
sweating	transpiration (f.)
tail	pan (m.)
tailed bandage	bandage à pans (m.)
to take a deep breath	inspirer profondément
to take a firm grip	empoigner
to take into account	tenir compte de
tarpaulin	bâche (f.)
to tear	déchirer
tent support	piquet de tente (m.)

FRENCH SFPLP

thigh	cuisse (f.)
thighbone	fémur (m.)
thin	fine, fin
throat	gorge (f.)
through	à travers
to thrust	faire passer dans
tibia	tibia (m.)
to tie	nouer
to tie a knot	faire un noeud
to tie tightly	nouer bien serré
tightly	serré
to tighten	resserrer
tilt	inclinaison (f.)
to tilt	incliner
to tilt back	incliner vers l'arrière
tilted	inclinée, incliné
tiring	fatigante, fatigant
tissue damage	lésion (f.)
tissue under the skin	tissus sous-jacents (m.pl.)
toe (of shoe)	pointe de la chaussure (f.)
too long	trop longtemps
top	haut (m.)
torn	déchirée, déchiré
to touch	toucher
tourniquet	garrot (m.)

to trace	tracer
tree limb	branche (f.)
triangular	triangulaire
trouser leg	jambe de pantalon (f.)
to tuck	border
to tuck in	rentrer
to turn	tourner
to turn inside out	mettre à l'envers, retourner
to turn one's back	tourner le dos à
twelve	douze
to twist	faire tourner
to twist skin	froisser la peau
two-man carry	porter à deux
unconscious	inconsciente, inconscient
uncorrected (medical condition)	non traitée, non traité
undamaged	intacte, intact
to undertake	entreprendre
undertaken	entreprise, entrepris
uninjured	indemne
unloaded	déchargée, déchargé
unnatural	anormale, anormal
upper arm	partie supérieure du bras (f.)
upper limb	membre supérieur
upright position	position debout (f.)
usually	généralement

FRENCH SFFLP

vacant	vide, vide
vein	veine (f.)
vessel	vaisseau (m.), vaisseaux (m.p.)
view	vue (f.)
vital	vitale, vital
voice box	larynx (m.)
to vomit	vomir
vomiting	vomissement (m.)
wad	tampon (m.)
to walk forward	avancer
wall	paroi (f.)
waste product	déchet toxique (m.)
wind pipe	trachée-artère (f.)
window	fenêtre (f.)
window shutter	volet (m.)
wire	fil de fer (m.)
without	sans
wound	plaie (f.)
wound, injury	blessure (f.)
to wrap	envelopper
to wrap a bandage	enrouler un bandage
wrapped	empaquetée, empaqueté
wrapped	enveloppée, enveloppé
wrist	poignet (m.)

Useful words and expressions:

to administer first aid	administrer les soins d'urgence
Apply pressure!	Pressez! Appuyez!
artificial respiration	respiration artificielle
at the same time	en même temps
to be conscious	être conscient
to be fastened to	être attaché à
cradle drop drag	Pris par les aisselles et
Do not move the wounded!	Ne déplacez pas le blessé!
Do the mouth-to-mouth procedure!	Faites du bouche à bouche!
Dress the wound!	Pansez la blessure!
emergency care	soins d'urgence
facedown	couché à plat ventre
faceup	couché sur le dos
to give chest compression	faire pression sur la poitrine
Give first aid!	Occupez-vous du blessé!
on the spot	sur place
Open the airway!	Dégagez les voies respiratoires!
Stop the bleeding!	Arrêtez l'hémorragie!
Take his pulse!	Prenez son pouls!
to the touch	au toucher
vital body functions	fonctions vitales du corps humain

ANSWER KEY

1. Name two vital body functions.

La respiration et la circulation du sang.

Breathing and blood circulation.

2. What happens when these functions are interrupted for too long?

Si l'une de ces fonctions est interrompue pendant une longue période, vous mourrez.

If one of these functions is interrupted too long, you will die.

3. Name three types of blood vessels.

Les trois types de vaisseaux dans lesquels le sang circule sont: les artères, les veines, et les capillaires.

The three types of blood vessels through which the blood flows are the arteries, the veins, and the capillaries.

4. What is absorbed into the body cells through walls of capillaries? And what is expelled into the blood during the breathing cycle?

L'oxygène est absorbé pendant l'inspiration et l'oxyde de carbone (gaz carbonique) est rejeté.

Oxygen is absorbed during the inspiration period, and carbon dioxide is expelled.

5. How does the heart work?

Le coeur est un muscle qui maintient le sang en circulation constante. Quand il se contracte, le sang est chassé dans les artères; quand le coeur se décontracte, le sang revient au coeur par les veines.

The heart is a muscle which maintains the blood in constant motion. When the heart contracts, blood is forced in the arteries; when the heart relaxes, the blood returns to the heart through the veins.

6. What is the name of the rate of heartbeats?

Le rythme des battements du coeur s'appelle le pouls.
The rhythm of the heartbeat is called the pulse.

7. What is to be done under the following circumstances:

- a. Insufficient oxygen supply?
 - b. Bleeding?
 - c. Shock?
 - d. Infection?
- a. En cas d'insuffisance d'oxygène, il faut dégager les voies respiratoires et rétablir la respiration et le pouls.
 - b. En case de saignement, il faut arrêter le flot sanguin.
 - c. En cas de choc, il faut traiter le choc.
 - d. En cas d'infection, il faut nettoyer et panser la blessure.

- a. In case of insufficient oxygen, the airway must be cleared and breathing and the pulse must be reestablished.
- b. In case of bleeding, the bleeding must be stopped.
- c. In case of shock, it must be treated.
- d. In case of infection, one must clean and bandage the wound.

8. What is essential in administering artificial respiration?

Quand on doit administrer la respiration artificielle, il faut penser et agir rapidement et rester calme.

When one must give artificial respiration, one must think and act quickly and keep calm.

9. When is heart massage necessary?

Il faut masser le coeur quand on peut pas sentir le pouls ni établir le battement du coeur.

Cardiac massage must be administered when the pulse cannot be felt and hearbeat cannot be reestablished.

10. How can the bleeding of a wound be stopped?

On peut arrêter le saignement d'une blessure en mettant un pansement aseptique individuel, en exerçant une pression manuelle directe sur le pansement, en surélevant le membre blessé, en plaçant un bandage comprimant. Si on ne peut toujours pas arrêter le saignement ou si le bras ou la jambe ont été arrachés, on doit placer en garrot.

Bleeding of a wound can be stopped by placing a sterile field dressing over the wound, by applying direct manual pressure, by elevating the limb, by putting on a pressure dressing. If the bleeding cannot be stopped, or if arms or legs have been blown off, one must put on a tourniquet.

11. What are signs of choc?

Les symptômes du choc sont:

- a. Fébrilité ou agitation
- b. Soif
- c. Pâleur
- d. Respiration très rapide
- e. Transpiration, mais peau froide
- f. Peau tachetée ou cleuâtre, surtout autour de la bouche
- g. Regard vide et fixe
- h. Nausée et/ou vomissement

Symptoms of choc are:

- a. Restlessness and agitation
- b. Thirst
- c. Pale skin
- d. rapid breathing
- e. Sweating in spite of cool skin
- f. Blotchy or bluish skin especially around the mouth
- g. vacant stare
- h. Nausea and/or vomiting

12. Name five First Aid measures to treat shock.

1. Elever les pieds de la victime
2. Desserrer ses vêtements
3. Eviter le froid ou un excès de chaleur
4. S'assurer que les voies respiratoires sont dégagées
5. Arrêter tout saignement
6. Calmer et rassurer la victime

One must:

1. Elevate the feet of the victim
2. Loosen clothing
3. Prevent chilling or excess of heat
4. Make sure that the airway is clear
5. Stop any bleeding
6. Calm and reassure the casualty

13. Why should a broken limb be splinted immediately?

Il faut mettre les attelles le plus rapidement possible sur un membre fracturé pour immobiliser le membre afin de réduire les risques de lésions possibles des vaisseaux sanguins, des muscles et des nerfs, pour prévenir le choc, réduire la douleur et éviter la contamination et l'infection.

Fractured limbs must be splinted as quickly as possible to immobilize the limb, reduce the risks of possible damage to the blood vessels, muscles and nerves, to prevent shock, reduce pain and avoid contamination and infection.

14. What is the difference between an open and a closed fracture?

Une fracture simple est une fracture dans laquelle l'os est cassé mais la peau est intacte. Une fracture composée est une blessure qui va de l'os qui est cassé à la peau traversée par l'extrémité de l'os ou par un projectile.

A closed fracture is a fracture in which the bone is broken, but the skin is untouched. A compound fracture is a wound which goes from the bone which is broken to the skin which has been pierced by the extremity of the bone or a projectile.

15. Describe how a broken limb is splinted.

1. On doit donner les premiers soins requis par la condition du blessé.
2. On doit mettre les attelles sur place sans déplacer le blessé, sans redresser un membre plié ou dans une position anormale. Il faut placer les attelles de façon à immobiliser les articulations qui se trouvent au dessus et au dessous de la fracture. Il faut rembourrer les espaces entre le point de fracture et les attelles pour éviter d'aggraver plaie. Il faut maintenir les attelles en place en nouant des écharpes cravates ou des bandes de tissu autour des attelles, les noeuds doivent être des noeuds plats noués sur les attelles.

1. First aid must be given as required by the condition of the casualty.
 2. Splinting must be done without moving the casualty, without straightening a limb which is bent or in an abnormal position. Splints must be placed so as to immobilize the points above and below the site of the fracture to prevent further damage to the wound. Splints must be kept in place by tying cravats or strips of fabric around them and fastened by square knots against the splint.
16. Why is it necessary to keep a wounded casualty from moving?
- Le blessé doit rester complètement immobile pour ne pas déplacer des morceaux d'os qui peuvent entamer ou couper les nerfs et causer une incapacité permanente.
- The casualty must remain totally still so as not to displace bone fragments which could cut in or cut nerves and cause a permanent disability.
17. List the different types of one and two-man carries.
1. Par un seul porteur:
 - a. Marche des pompiers
 - b. Marche assistée
 - c. Porter à bras d'homme
 - d. Porter à cheval (jambes soutenues)

- e. Porter du sac à dos (jambes ballantes)
 - f. Porter du blessé retenu par courroies ou bretelles
 - g. Blessé retenu par des courroies et trainé sur le sol
 - h. Mains du blessé sont serrées autour du cou du porteur qui rampe
 - i. Blessé soutenu sous les aisselles par les avant-bras du porteur qui march à reculant.
2. Par deux porteurs:
- a. March assistée
 - b. Porter sur avant-bras
 - c. Porter du blessé soutenu sous les aisselles et les genoux, porteurs se faisant face ou un suivant l'autre
 - d. Porter à deux mains
 - e. La "chaise à porteurs"
1. One-man carries:
- a. Fireman's carry
 - b. Support carry
 - c. Arms carry
 - d. Saddleback carry
 - e. Pack-strap carry
 - f. Pistol-belt drag
 - g. Pistol-belt drag
 - h. Neck drag
 - i. Cradle drop drag

2. Two-man carries:
 - a. Two-man support carry
 - b. Two-man arms carry
 - c. Two-man for-and-after carry
 - d. Two-hand seat carry
 - e. Four-hand seat carry

18. Name a few of the materials which can be used to improved litters.

On peut improviser un brancard avec des objets plats si leurs dimensions conviennent, par exemple des planches, des volets, des échelles, des tables, des portes, des bancs, des lits de camp. Des piquets ou de gros batons enveloppés dans des couvertures, des bâches, des chemises ou des vestes, des sacs et des housses à la matelas peuvent être aussi utilisés pour improviser un brancard. Litters can be improvised with flat objects of suitable sizes, for instance boards, shutters, benches, cots. poles and big sticks wrapped in blankets, tarpaulin, shirts or jackets, sacks and mattress covers can be also used to improvise a litter.