

B (Breathing - Ventilation)

Catégorisation	Adulte	Enfant	Nourrisson	Nouveau-né à la naissance
Fréquence respiratoire normale	12 à 20 mvts/mn	20 à 30 mvts/mn	30 à 40 mvts/mn	40 à 60 mvts/mn

MISE SOUS O2	
SpO2 < à 94 %	Débit initial à 15 l/mn Ajuster de 9 à 15 l/mn pour un objectif de 94 à 98 %
IRC < à 89 %	Débit initial à 15 l/mn Ajuster de 9 à 15 l/mn pour un objectif de 89 à 92 %
Détresse respiratoire	Mise sous O2 quel que soit la SpO2
Détresse circulatoire	Mise sous O2 quel que soit la SpO2
Détresse neurologique	Mise sous O2 suivant la SpO2 En l'absence de saturation, mettre sous O2

Bilan Primaire appréciation sur 10s Bilan Secondaire évaluation sur 1mn
<p>Fréquence : nombre de mouvements compté.</p> <p>Amplitude : comment l'abdomen et le thorax se soulèvent à chaque respiration.</p> <p>Régularité : l'absence de plus de 6 secondes entre les mouvements respiratoires.</p> <p>Symétrie : de la mécanique ventilatoire.</p>

Coloration de la victime

Couleur peau	Apprécie au niveau de la face ou des extrémités des membres.	Coloration bleutée (cyanose) traduit, lorsqu'elle existe, une insuffisance d'oxygénation des tissus.
Couleur muqueuses	Apprécie au niveau des lèvres (normalement rose).	

Qualité de la respiration

Normale	Respiration silencieuse.
Superficielle	Mouvement du thorax et de l'abdomen à peine perceptible.
Difficile	Effort respiratoire. Contraction des muscles du haut du thorax et du cou. Pincement des ailes du nez chez l'enfant et le nourrisson.
Bruyante	Sifflements, ronflements, gargouillements, râles.

C (Circulation)

Catégorisation	Adulte	Enfant	Nourrisson	Nouveau-né	Nouveau-né à la naissance
Fréquence circulatoire normale	60 à 100 bat/mn	70 à 140 bat/mn	100 à 160 bat/mn	120 à 160 bat/mn	

Bilan Primaire	Appréciation sur 10s <ul style="list-style-type: none"> - Présence pouls périphérique ? - Si absence, présence pouls central ? 	Fréquence A mplitude (bien frappé ou filant) R égularité (régulier ou irrégulier) S ymétrie
Bilan Secondaire	Evaluation sur 1mn	

Temps de Recoloration Cutanée (TRC)	Détresse circulatoire si > à 3 secondes
--	---

Aspect de la peau (THC)	Température	Extrémités des membres froides
	Humidité	Sueurs abondantes et persistantes
	Coloration	Pâleur Marbrures cutanées

Prise de la tension artérielle (TA)	Aux 2 bras si nécessaires
--	---------------------------

Zones anatomiques critiques appelées « Boîtes à sang »	Thorax
	Abdomen
	Bassin
	Cuisses
Elles doivent être observées et palpées, à la recherche de douleur ou de suspicion d'hémorragie interne.	

D (Disability – déficit neurologique)

AVPU / EVDA

Sens Anglais	Sens Français	Niveau
A (Alert)	E (Eveillé)	Victime consciente de ce qui se passe autour d'elle.
V (Verbal)	V (Voix)	Victime répond aux commandes verbales.
P (Pain)	D (Douleur)	Victime réagit aux stimuli douloureux.
U (Unresponsive)	A (Aucune)	Victime ne réagit pas aux stimuli douloureux.

SCORE DE GLASGOW : 3 à 15

Réponse verbale	Orientée	5
	Confuse	4
	Incohérente	3
	Incompréhensible	2
	Aucune réponse	1
Réponse motrice	A la demande	6
	A la douleur :	
	- Adaptée	5
	- Retrait	4
	- Flexion	3
	- Extension	2
Ouverture des yeux	- Nulle	1
	Spontanée	4
	A la demande	3
	A la douleur	2
	Nulle	1

Analyse des pupilles

- Diamètre
- Symétrie
- Réactivité



Myosis



Intermédiaire



Mydriase

AVC

Face – Paralyse faciale

Arms – Déficit moteur

Speech – Anomalie de la parole

Time – Depuis combien de temps ?

Glycémie

Norme

Adulte

2 à 15 ans

80 à 120 mg/dl

Hypoglycémie

Adulte

2 à 15 ans

< à 60 mg/dl

< à 50mg/dl