

Fiche
Procédure

DETRESSE CIRCULATOIRE

Chef d'Agrès VSAV

MAJ 21/03/2024

Quand ?

On appelle détresse circulatoire une atteinte de la fonction circulatoire dont l'évolution peut affecter, à court terme, les autres fonctions vitales de l'organisme (fonction respiratoire, fonction neurologique) et conduire au décès de la victime.

Si l'arrêt cardiaque est une détresse circulatoire majeure qui relève de gestes de secours immédiats, il existe un certain nombre de situations où une victime peut présenter des signes visibles de détresse circulatoire sans pour autant être en arrêt cardiaque.

Les trois fonctions vitales sont étroitement liées et une altération de la fonction circulatoire entraîne, plus ou moins rapidement, une perturbation des autres.

Pourquoi ?

Plusieurs causes peuvent entraîner une détresse circulatoire :

- Une atteinte du cœur, qui devient incapable de faire circuler le sang, comme lors d'un infarctus du myocarde ou d'une insuffisance cardiaque.
- Une diminution de la quantité de sang en circulation dans le corps, par exemple lors :
 - D'une hémorragie.
 - D'une déshydratation (diarrhée, brûlure étendue, ...)
- Une dilatation des vaisseaux sanguins (atteinte du contenant), par exemple lors :
 - D'une réaction allergique grave
 - D'une intoxication grave.

Certaines causes sont facilement identifiables, comme les hémorragies externes ou extériorisées.

D'autres causes sont évoquées devant des signes circulatoires ou grâce au bilan circonstanciel ou au bilan secondaire



Avec quoi ?

Les signes de détresse circulatoire sont **identifiés au cours du bilan primaire.**

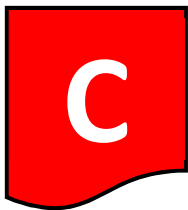
Toute victime ayant perdu connaissance et qui ne respire pas ou qui présente une respiration agonique doit être considérée en arrêt cardiaque.

Les signes de gravité essentiels qui traduisent une détresse circulatoire et une mauvaise distribution du sang sont :

- L'impossibilité de percevoir le pouls radial alors que le pouls carotidien est présent.
- La baisse de la pression artérielle systolique (< à 90mm de Hg ou diminution de la PA habituelle de la victime hypertendu > à 30%)

D'autres signes peuvent être présents lors d'une détresse circulatoire :

- Une fréquence cardiaque supérieure à 120 battements par minute (chez une personne au repos) ou inférieure à 40 battements par minute.
- Un temps de recoloration cutanée (TRC) supérieur à 3 secondes.
- Une décoloration de la peau ou pâleur qui siège surtout au niveau des extrémités, de la face interne de la paupière inférieure et des lèvres.
- Des marbrures cutanées, alternance de zones pâles et de zones violacées donnant à la peau l'aspect marbré, prédominantes à la face antérieure des genoux.
- Une transpiration et un refroidissement de la peau (sueurs froides).
- Une sensation de soif.
- Une agitation, une angoisse de mort.
- L'impossibilité de rester assis ou debout qui se manifeste par l'apparition de vertiges, puis d'une somnolence avant la survenue d'une perte de connaissance.



Comment ?

La victime est consciente

Si elle présente une hémorragie externe, appliquer la conduite à tenir adaptée.

Dans le cas contraire, ou après avoir arrêté l'hémorragie :

- Allonger la victime en position horizontale afin de faciliter la circulation sanguine, notamment au niveau du cerveau. La réalisation des gestes de secours est aussi facilitée et les conséquences de l'hémorragie sur les fonctions vitales sont retardées.
- Administrer de l'oxygène en inhalation.
- Couvrir la victime et éviter de la laisser directement sur le sol pour limiter son refroidissement.
- Compléter le primaire, si nécessaire.
- Réaliser un bilan secondaire à la recherche d'autres signes ou lésions et réaliser les gestes de secours nécessaires.
- Demander un avis médical en transmettant le bilan.
- Surveiller la victime, particulièrement la présence du pouls, la fréquence cardiaque et son état de conscience.
- Le risque d'aggravation brutale avec arrêt cardiaque est majeur, notamment lors de toute mobilisation de la victime (relevage, brancardage).

La victime a perdu connaissance et ne respire pas ou de façon anormale :

- Appliquer la procédure relative à l'arrêt cardiaque.

La victime a perdu connaissance et respire :

- Appliquer la procédure relative à la perte de connaissance.



risques ?

L'atteinte de la fonction circulatoire risque :

- D'empêcher la délivrance d'oxygène aux organes
- De retomber rapidement sur les deux autres fonctions vitales.



fficacités ?

L'action de secours doit permettre :

- D'arrêter immédiatement toute cause évidente de détresse circulatoire comme une hémorragie externe.
- D'améliorer l'oxygénation et la circulation sanguine de l'organisme et de ses organes vitaux par une position d'attente adaptée et l'administration d'oxygène si nécessaire.
- D'obtenir rapidement une aide médicale.
- De surveiller attentivement la victime et adapter les gestes de secours à l'évolution de la situation.