

L'arrêt cardiaque

Définition :



Infarctus du myocarde
Anomalie de fonctionnement électrique

Les causes :



Traumatiques



Toxiques

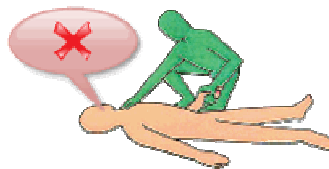


Hémorragiques



Obstruction
des voies aériennes

Les signes :



Perte de connaissance
(pas de réponse lors de stimuli)



Pas de pouls (carotidien chez
l'adulte et l'enfant, fémoral chez
l'enfant ou le nourrisson) **ni de**
respiration

Gasps (respiration anormale)

Inspiration forcée se produisant lors de l'agonie



Aucun mouvement

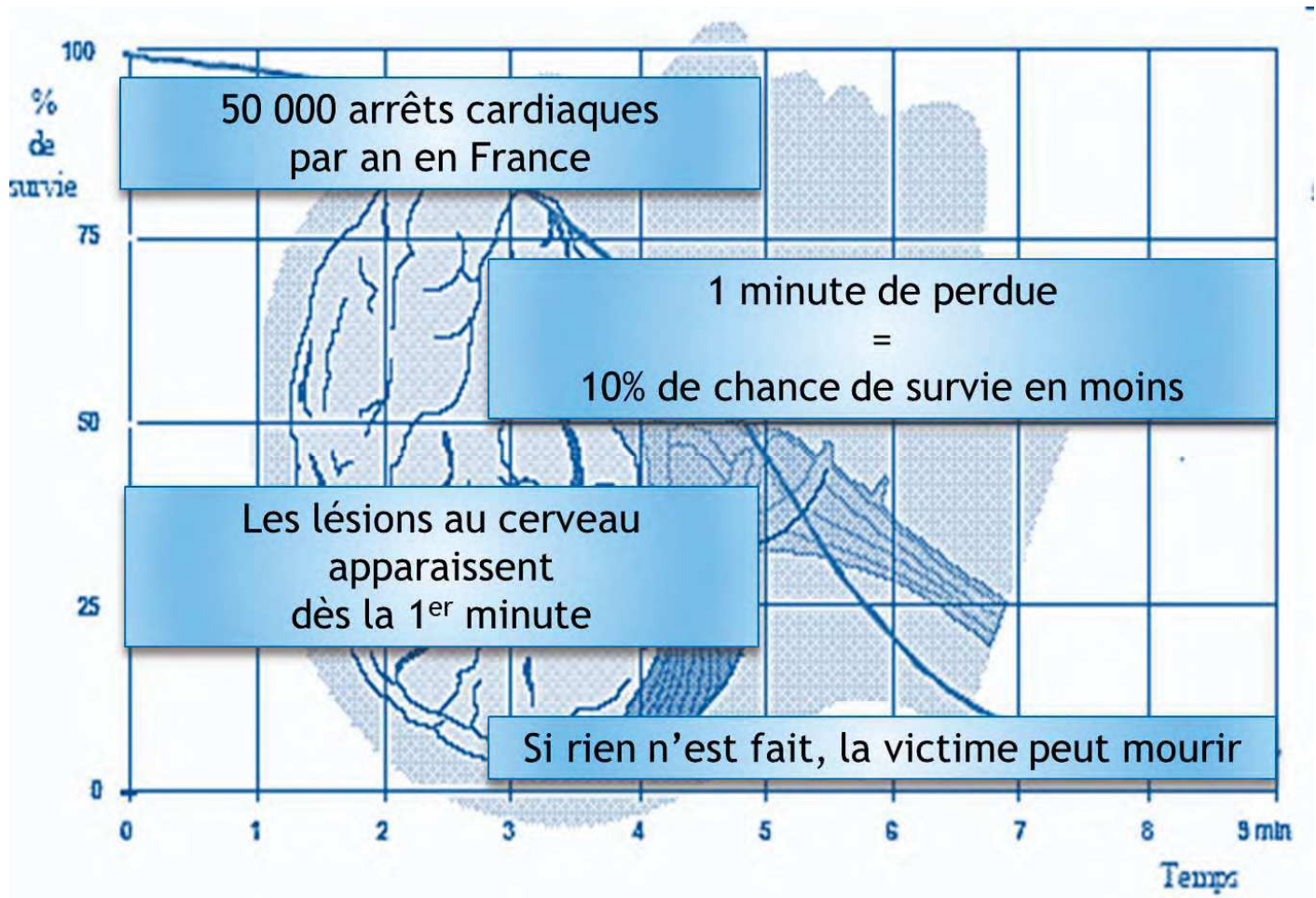


Mouvement de type Gasp

La victime ouvre et ferme la bouche, **c'est un réflexe,**
mais elle ne respire pas



Risques :



Chaîne de survie :



H < 2 min



Alerte
précoce

H < 3 min



RCP
précoce

H < 5 min



Défibrillation
précoce

H < 8 min



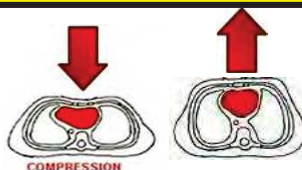
Soins médicaux
pré-hospitaliers
précoce

Permet d'optimiser les chances de survie de la victime

La réanimation cardio pulmonaire

Conduite à tenir : Chez l'adulte

Comprimer



Prise de mesure :

Positionner **2 doigts** au dessus de la jonction des côtes (repère)



Positionner **le talon de la main** au dessus des 2 doigts repère



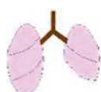
Enfoncement à 2 mains

5 à 6 cm maxi

30 compressions

2 insufflations

Insuffler



Englober la bouche

Pincer le nez

En secouriste isolé



Basculer la tête en arrière (LVA)



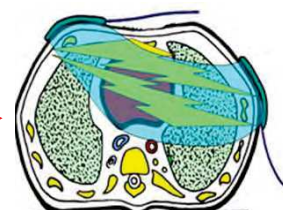
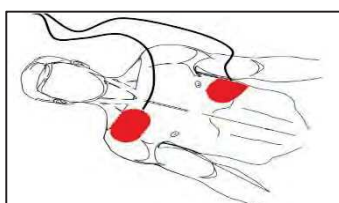
En équipe



Insuffler, jusqu'à ce que la poitrine se soulève

(cas particulier : réaliser 5 insufflations initiales chez la victime noyée)

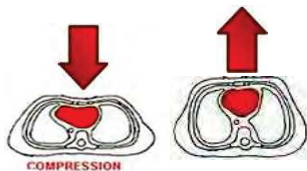
Défibriller



La réanimation cardio pulmonaire

Conduite à tenir : Chez l'enfant : Réaliser 5 insufflations initiales

Comprimer

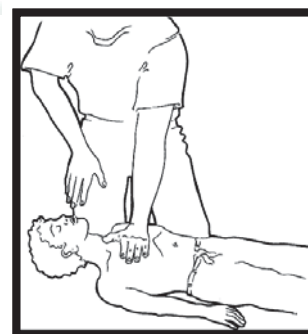


Prise de mesure :

Positionner **1 doigt** au dessus de la jonction des côtes (repère)



Positionner **le talon d'une main** au dessus du repère



Enfoncement **à 1 main**

Au moins 1/3 de l'épaisseur du thorax ou **environ 5 cm**
15 compressions
2 insufflations

Insuffler



Englober la bouche
Pincer le nez

En secouriste isolé



Basculer la tête en arrière (LVA)



En équipe



Insuffler, jusqu'à ce que la poitrine se soulève

Défibriller



BAVU + O2 à 15L/min
Masque tenu à 2 mains



La réanimation cardio pulmonaire

Conduite à tenir : Chez le nourrisson : Réaliser 5 insufflations initiales

Comprimer



Positionner la pulpe de 2 doigts au dessus du repère



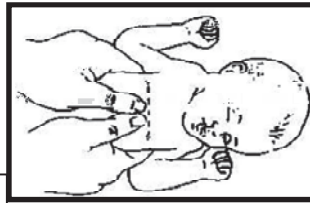
Prise de mesure :

Positionner **1 doigt** au dessus de la jonction des côtes (repère)

En secouriste isolé



En équipe



Positionner la pulpe **des 2 pouces** au dessus du repère

Enfoncement
(à **2 doigts** ou à **2 pouces**)

Au moins 1/3 de l'épaisseur du thorax ou d'**environ 4 cm**
15 compressions
2 insufflations

Insuffler



Englober la bouche et le nez

En secouriste isolé



Tête en position neutre



En équipe



BAVU + O2 à 15L/min

Insuffler, jusqu'à ce que la poitrine se soulève

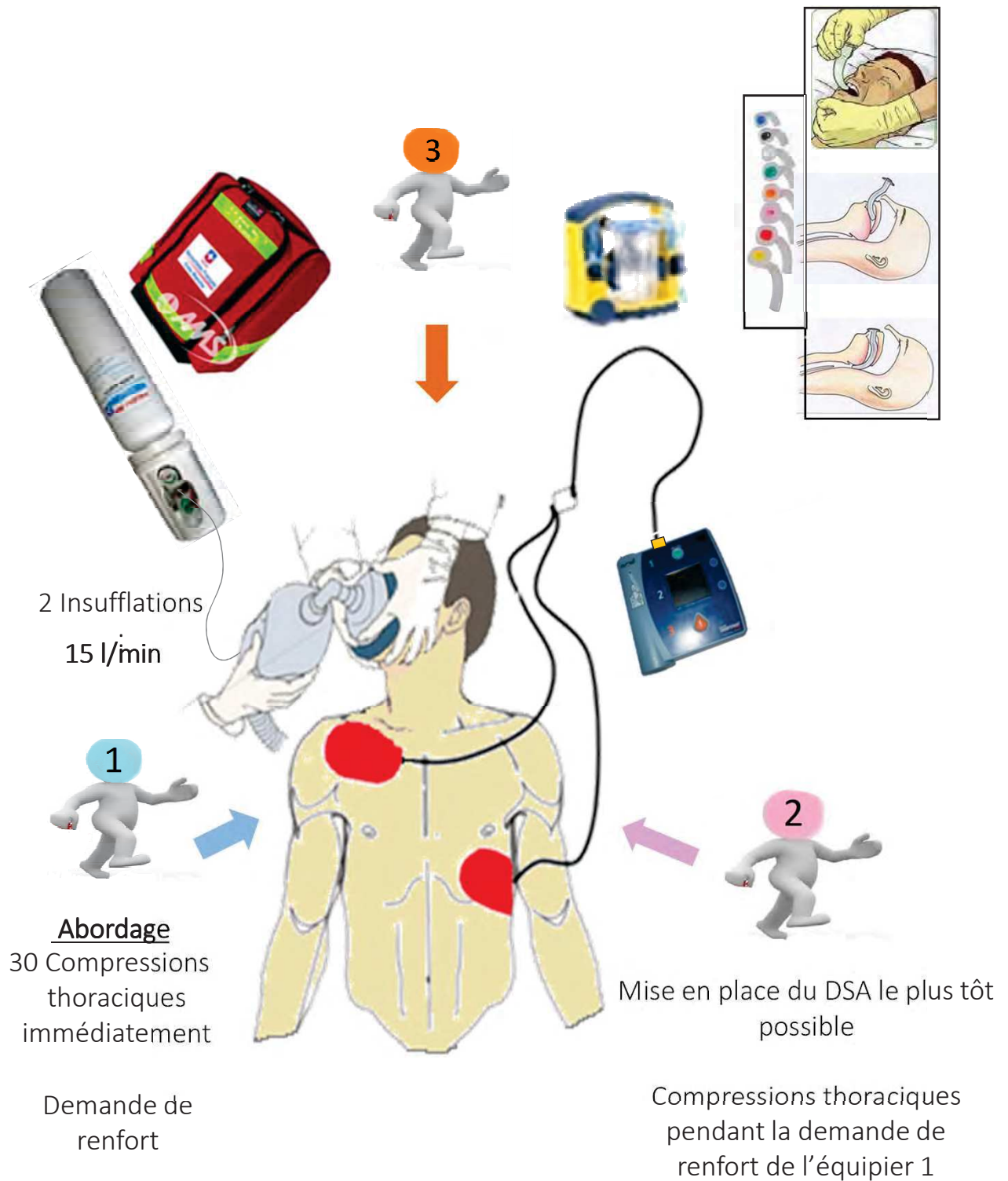
Défibriller



Mise en place des électrodes uniquement si le thorax de la victime peut les accepter intégralement

RCP à 3 secouristes

Organisation autour d'une victime adulte



L'équipier qui fait les compressions thoraciques doit être
remplacé à chaque analyse du DSA ou toutes les 2 min

RCP à 3 secouristes

Organisation autour de l'enfant ou du nourrisson

Abordage

5 insufflations initiales

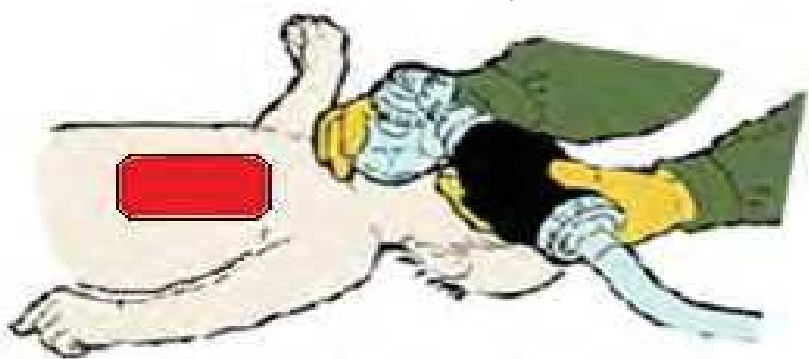
Compressions
thoraciques

Demande de renfort



Insufflations :

- Enfant 15 L/min
- Nourrisson 15L/min



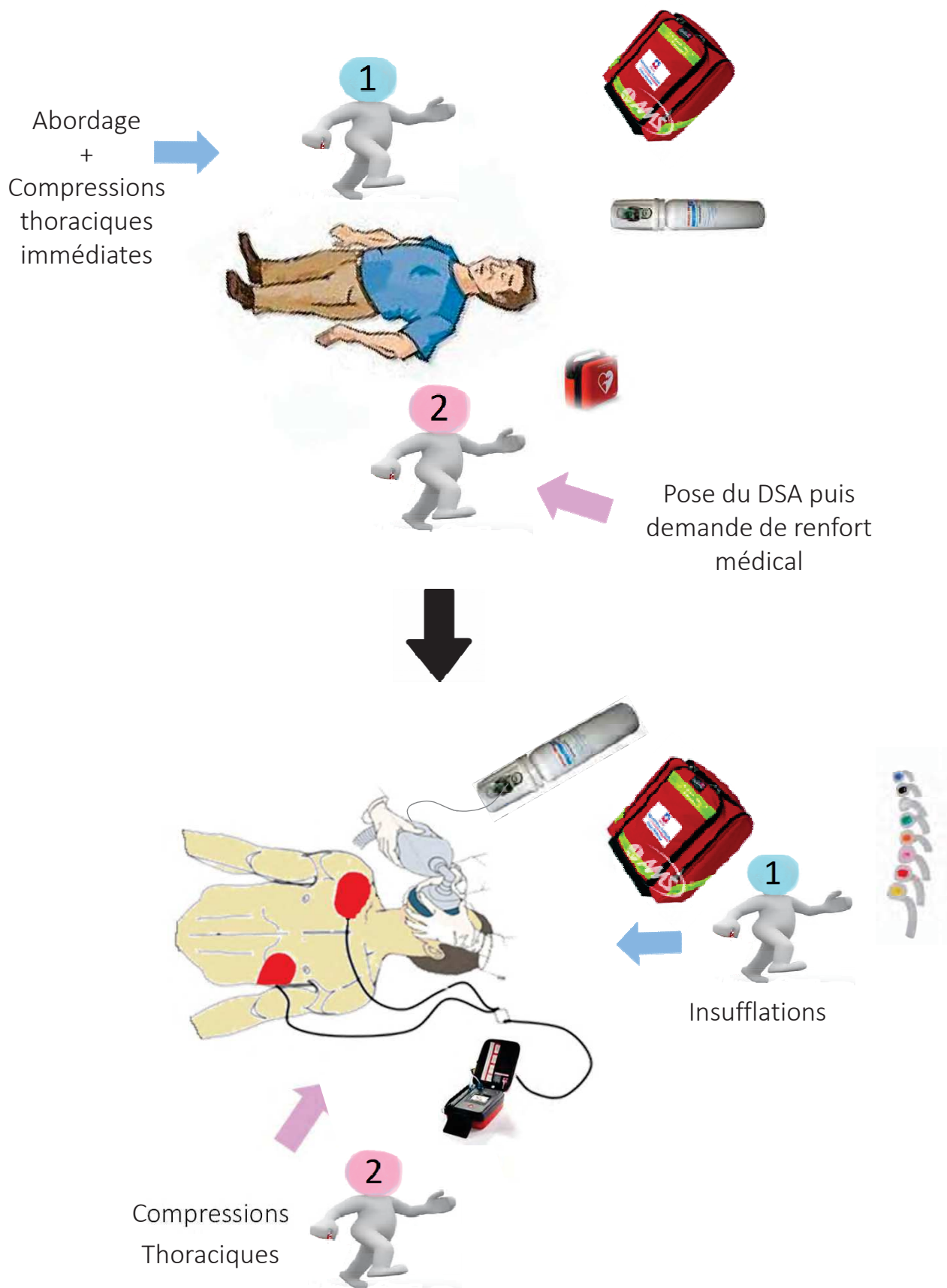
Mise en place du DSA

Compressions thoraciques
pendant la demande de
renfort de l'équipier 1



Mise en place des électrodes uniquement si le thorax de la victime peut les accepter intégralement

RCP en Prompt-Secours Organisation autour de la victime



RCP seul sur un adulte, Organisation autour de la victime



1
Alerter les secours à l'aide de son TPH sur haut parleur



RCP immédiate, 30 compressions / 2 insufflations



Si un DAE est à proximité immédiate, dans le champ visuel, le mettre en œuvre le plus tôt possible

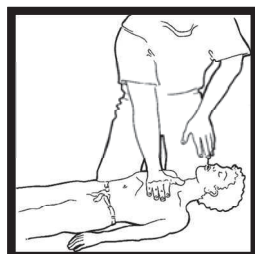
RCP seul sur un enfant ou un nourrisson, Organisation autour de la victime



1
5 insufflations

+ 15 Compressions thoraciques / 2 insufflations

+ Alerter à l'aide de son TPH sur haut parleur



Si un DAE est à proximité immédiate, dans le champ visuel, le mettre en œuvre le plus tôt possible



Si les insufflations ne peuvent être réalisées (répulsion, sang, vomit...) poursuivre les compressions thoraciques

Si un témoin est présent, faire alerter réclamer un DAE si nécessaire

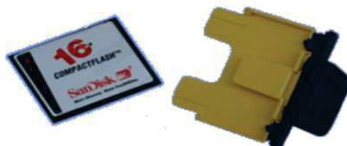
Défibrillateurs Automatisés Externe

Semi-automatique DSA

(SDIS 13)



Emplacement de la
carte mémoire
(attention à l'ergo de
maintien)



Compresses



1 rasoir



2 paires
d'électrodes

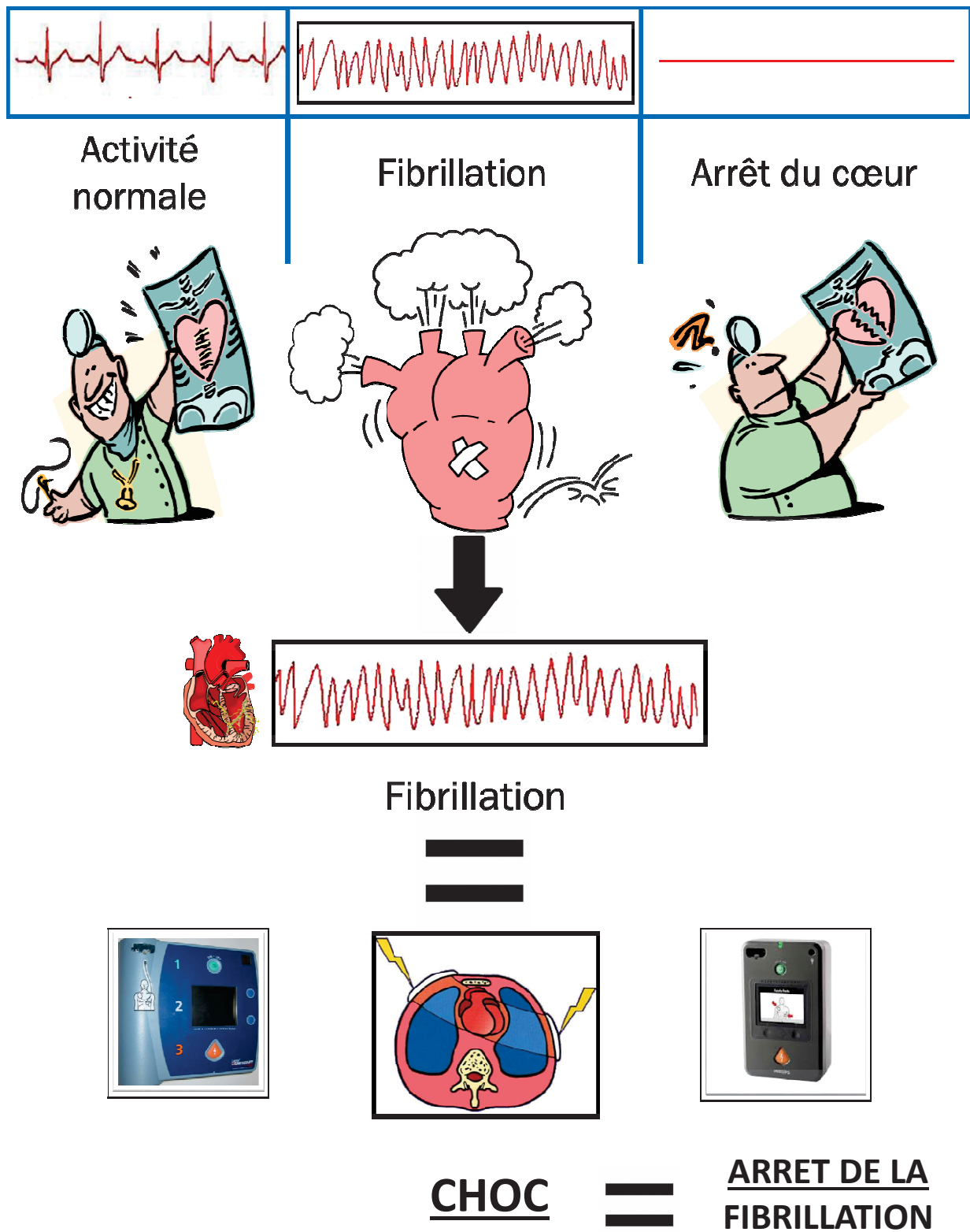
Entièrement Automatique DEA

(lieux publics)



1 jeu de papiers :
Voir les documents en annexe

Fibrillation



Dans tous les cas,
 après la délivrance d'un choc électrique, reprendre la RCP.
 Après une analyse sans choc électrique, écouter les instructions
 vocales du DAE

Cas particuliers :

Surface en
métal =
conducteur



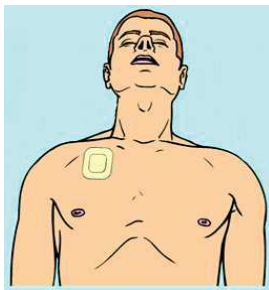
C.A.T : Eviter tout
contact +
dégagement
d'urgence

Matériaux inflammables (gaz),
risque d'explosions



C.A.T : Dégagement d'urgence

Patch médicamenteux
= risque de brûlure



C.A.T : Retirer le patch

Femme enceinte



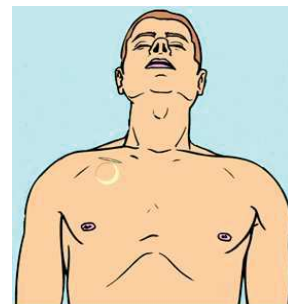
C.A.T : Pas de contre indication

L'eau = conducteur
naturel



C.A.T : Dégager et
essuyer la victime

Stimulateur cardiaque



C.A.T : Electrode à
poser 8cm en
dessous

NOUVELLES PROCÉDURES D'UTILISATION DES DSA FR3

- 1/ Allumer le D.S.A.
- 2/ Placer les électrodes sur la victime.
- 3/ « Analyse en cours, ne pas toucher le patient »

PROCEDURE N°1:

« PAS DE CHOC INDIQUE, si nécessaire pratiquer la R.C.P. »

Contrôler simultanément pouls et ventilation

ABSENCE

- 1) APPUYER SUR LE BOUTON R.C.P.
(Déclenchement du métronome)



- 2) Pratiquer la R.C.P.

PRESENCE

- 1) NE PAS APPUYER SUR LE BOUTON R.C.P.
- 2) Contrôler les voies aériennes et la ventilation.
- 3) Ventiler ou mettre en P.L.S. si nécessaire.

PROCEDURE N°2

« CHOC RECOMMANDÉ. Appuyer sur le bouton choc »

- 1) Presser le bouton choc.
- 2) Commencer immédiatement la R.C.P.
Le Métronome se déclenche automatiquement.
- 3) Après 2 minutes de R.C.P. l'appareil dit :
« Analyse en cours, ne pas toucher le patient »

PAS DE CHOC INDIQUE

PROCEDURE 1

CHOC RECOMMANDÉ

PROCEDURE 2

Service Départemental d'Incendie et de Secours des Bouches du Rhône
Service de Santé et de Secours Médical

PROTOCOLE DSA

SUR LES LIEUX :

L'équipier DSA met en œuvre l'appareil conformément à la formation qu'il a reçue.

A LA FIN DE L'INTERVENTION :

L'équipier DSA arrête l'appareil sur ordre du médecin, débranche, décolle et jette les électrodes avec les déchets contaminés (sac DASRI).

Si la victime est hospitalisée, il remplit la **fiche de liaison « service d'accueil hospitalier »** qui sera remise en même temps que la fiche d'intervention VSAV au personnel du service d'accueil du patient. (Et jamais dans l'enveloppe retour DSA)

DE RETOUR D'INTERVENTION :

1/ L'équipier DSA nettoie son défibrillateur puis retire la carte mémoire.

2/ Il récupère le « **KIT DSA** » de réserve comprenant :

- une enveloppe « retour DSA » pour le retour des documents
- une carte mémoire vierge
- une fiche de liaison « service d'accueil hospitalier »
- un protocole « DSA »
- un clip de fermeture

3/ Il met dans l'enveloppe « retour DSA » correctement remplie seulement 3 éléments :

- la « **fiche retour DSA** »,
- la carte mémoire utilisée
- et le CRSS de l'intervention.

Il fait parvenir l'enveloppe au Service Médical du SDIS 13, **dans les 24 heures si la victime est hospitalisée où le lundi matin si l'arrêt a eu lieu au cours du week-end.**

Si la victime est décédée, le kit peut être échangé avec le livreur de la pharmacie.

4/ Enfin, l'équipier retourne au VSAV afin de remettre en place la carte mémoire vierge, la fiche de liaison « service d'accueil hospitalier » ainsi que la fiche « retour DSA ».

A NOTER : Le DSA est opérationnel avec un seul jeu d'électrodes, le deuxième jeu sera remis en place et le DSA plombé dès réception d'un kit neuf en échange de celui utilisé.

Service Départemental d'Incendie et de Secours des Bouches du Rhône
Service de Santé et de Secours Médical

FICHE RETOUR DSA

FR 2 ☐ FR 3 ☐

DATE	N° ordre de mission	Centre de secours	Nom et prénom du chef d'agrès
------	---------------------	-------------------	-------------------------------

VICTIME DECEDEE ☐

VICTIME HOSPITALISEE ☐

Service receveur (Réanimation, Urgence, Centre hospitalier)	Nom et prénom de la victime
--	-----------------------------

VICTIME CHOQUEE ☐ NON ☐ OUI ☐ NOMBRE de CHOC(s) ☐

SDIS 13, Service Médical, 1 avenue de Boisboudran - CS 70271- 13326 Marseille Cedex 15
Tel 04.86.13.81.29 - Fax : 04.86.13.81.38 - E-mail : secmed@sdis13.fr

SDIS13-SSSM-JF-2018

A 1 sauveteur



LA RCP



la victime est *inconsciente*



Dégagement des voies
aériennes



Vérification **simultanée** du
pouls et de la respiration



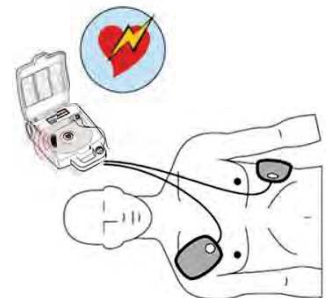
Massage
cardiaque



CYCLE

ADULTE
30/2

ENFANT et
NOURRISSON
5 insufflations
initiales puis
15/2

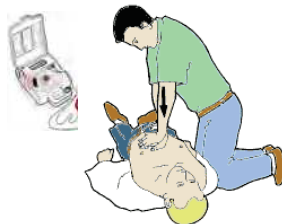


Mise en place du DAE
dès son arrivée sans
interruption RCP



Bouche à
bouche

... à nez



Continuer les gestes
d'urgence jusqu'à
l'arrivée des secours

À 3 secouristes



LA RCP



Equipier 1	Equipier 2	Equipier 3
<i>la victime est inconsciente</i>	<i>Préparation du matériel</i>	
<i>Vérification simultanée du pouls et de la respiration</i>		
Compressions thoraciques	Mise en place du DSA	Mise en place du BAVU avec O2 et canule
ANALYSE DU DSA		
demande de renfort médicalisé	30 compressions thoraciques + 2 insufflations	

A CHAQUE ANALYSE DU DSA



SOIT TOUTES LES 2 MINUTES



CHANGEMENT D'EQUIPIER AUX COMPRESSIONS





LA RCP



Equipier 1

la victime est *inconsciente*



Dégagement des voies
aériennes



Vérification simultanée du
pouls et de la respiration



Compressions
thoraciques



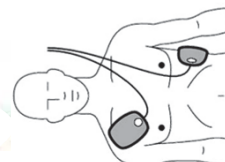
Mise en place du
BAVU avec O2 et
canule



Maintien du
masque à 2
mains

Equipier 2

Préparation du
matériel



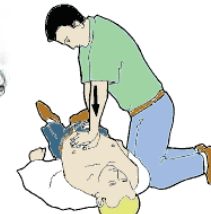
Pose du DSA



Alerte et
demande de
renfort



compressions
thoraciques



30
compressions
thoraciques
+
2 insufflations

A CHAQUE ANALYSE DU
DSA SOIT TOUTES LES 2
MINUTES :



CHANGEMENT
D'EQUIPIER