



Algorithme de la RCP de base

et indication de la ventilation

Forum de l'urgence – Marseille 2015



Généralités

Les **données de la science** précisent que la survie des patients après un arrêt cardiaque dépend :

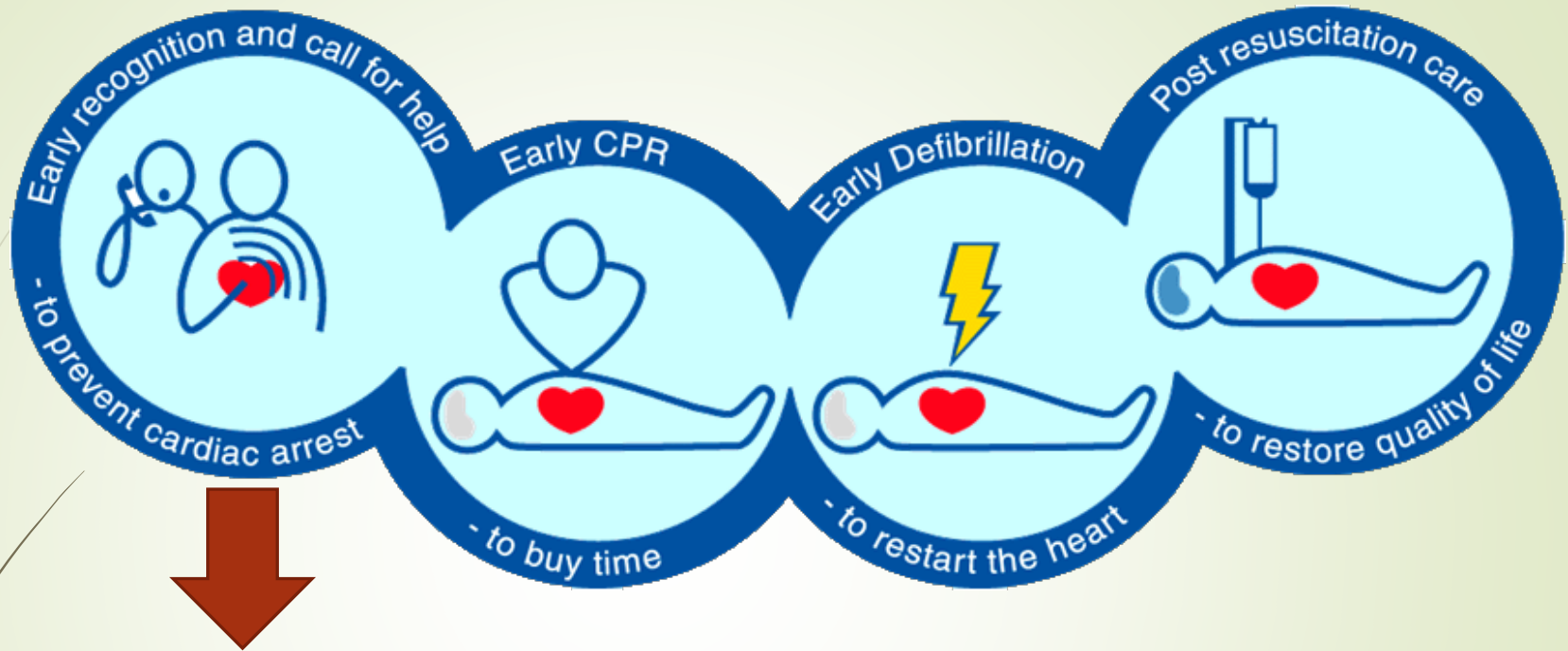
- de la reconnaissance de l'arrêt cardiaque,
- de l'alerte rapide des secours,
- d'une RCP de bonne qualité,
- d'une défibrillation précoce.



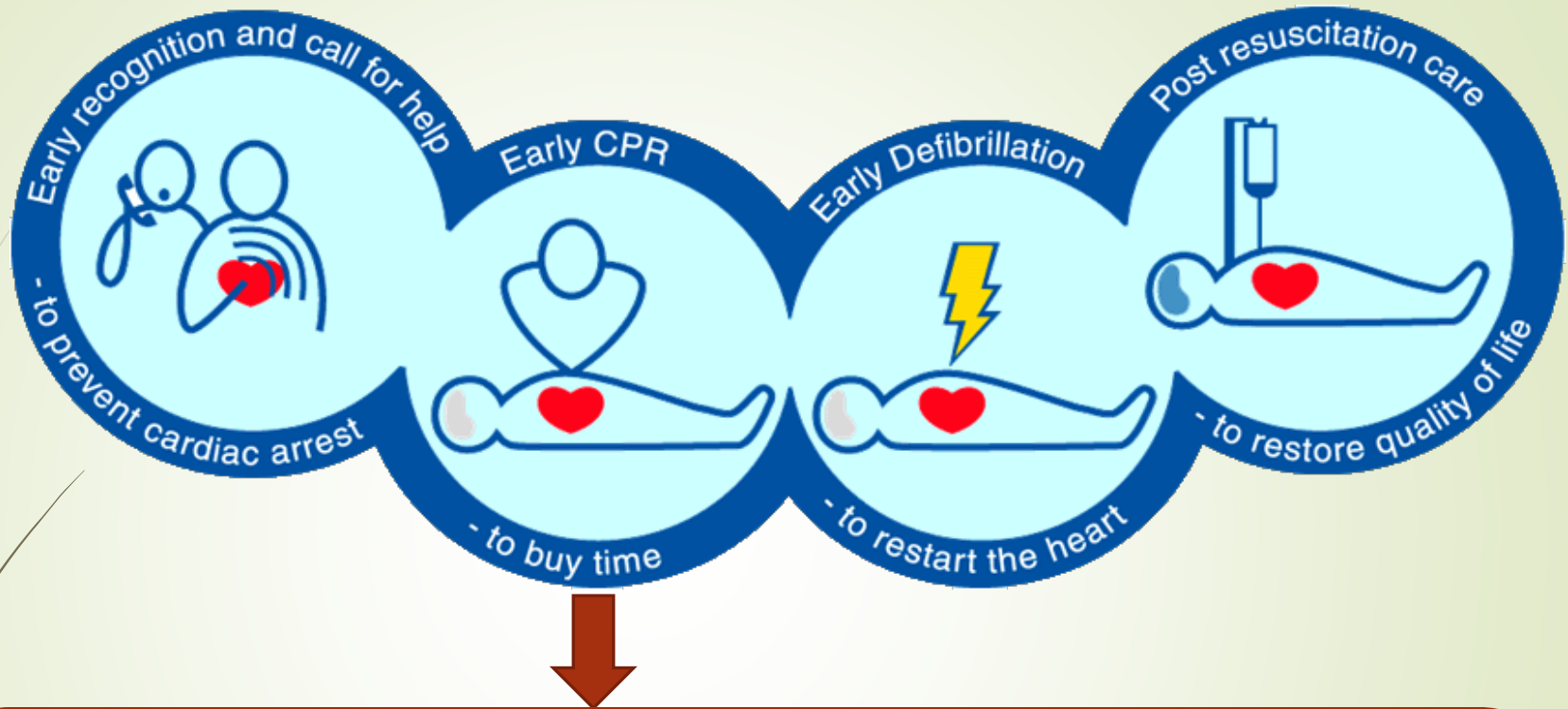
Généralités

Les **recommandations** soulignent l'importance de l'interaction entre :

- l'opérateur de la prise de l'alerte,
- le témoin qui réalise la RCP,
- le déploiement de défibrillateurs accessibles au grand public.



- Reconnaissance de l'AC par les opérateurs.
- Consignes données par les opérateurs.
- Gestes de secours pour les détresses vitales liées à l'administration d'opiacés.
- Formation aux gestes de secours devant un surdosage aux opiacés.
- Noyades.

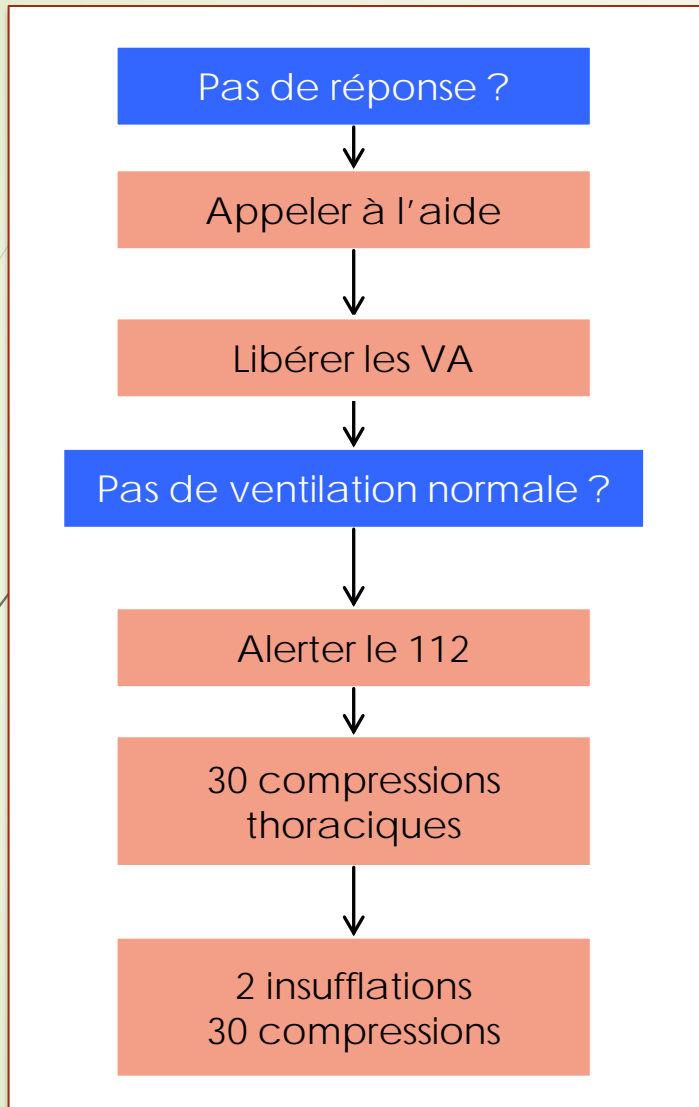


- Débuter la RCP
- Compressions thoraciques seules
- RCP avant défibrillation

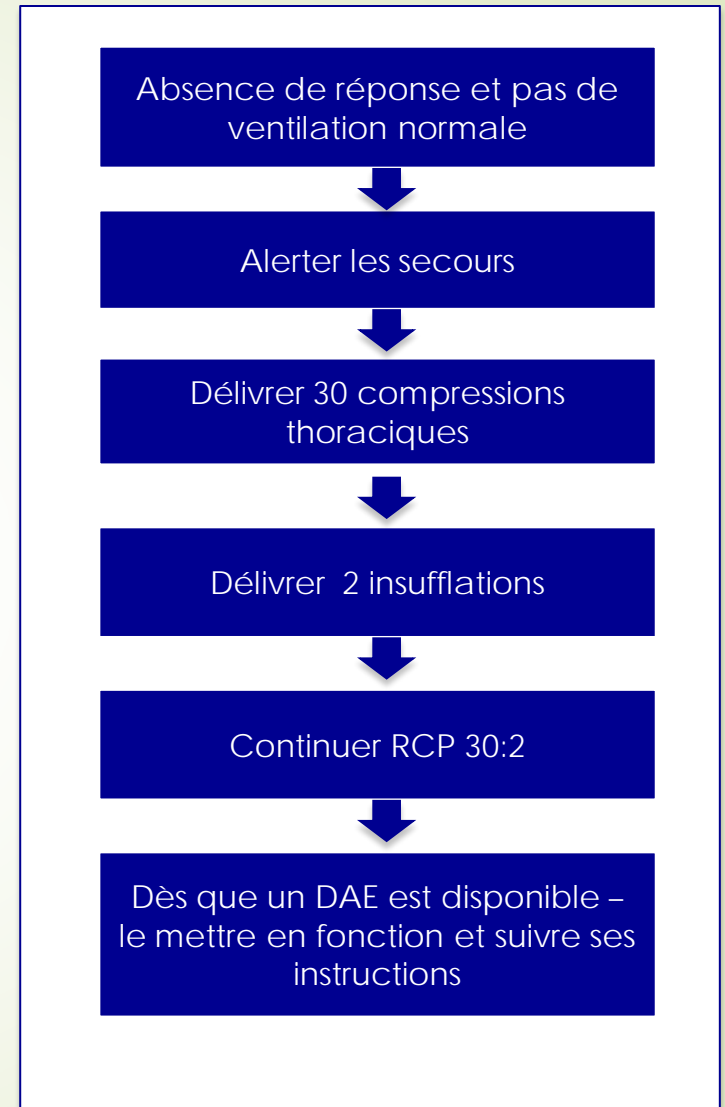
- Zone d'appui
- Compression
- Amplitude des compressions
- Relâchement de la compression
- Minimiser les pauses

- Ratio compression ventilation
- Durée des cycles de RCP
- Contrôle du pouls pendant le RCP
- Dispositifs d'évaluation de la RCP
- Compression thoraciques seules pour les secouristes
- Techniques de ventilation passive
- Effets secondaires de la RCP sur les victimes non en AC

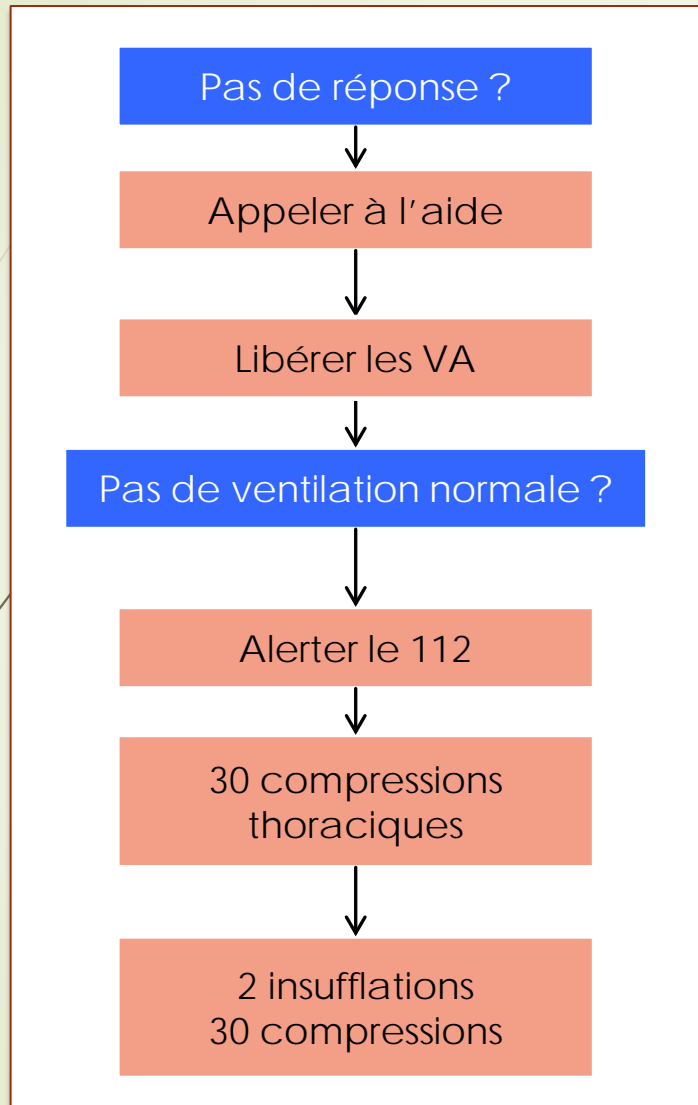
2010



2015



2010



2015

Poursuite de la revue de la science

Révision de l'algorithme

Simplification de la séquence

Intégration de l'usage du DAE

Réduction du délai d'utilisation du DAE

Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



Ecouter si la victime répond

Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



Libérer les voies aériennes

Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



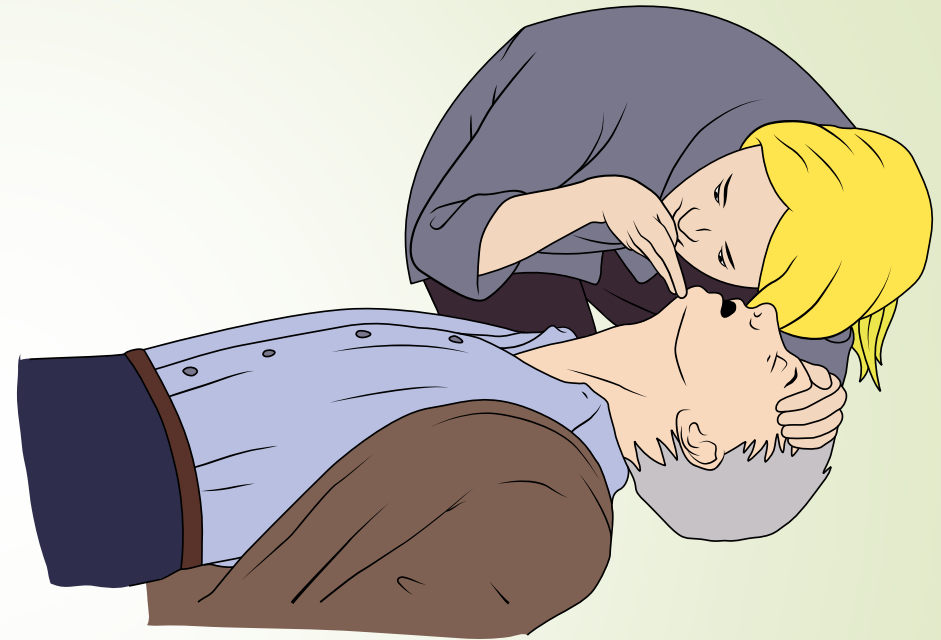
Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



Ecouter, regarder et sentir si la victime respire normalement

Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



... pour réduire la durée entre, la chute de la victime, le début de la RCP et l'utilisation du DAE

Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2

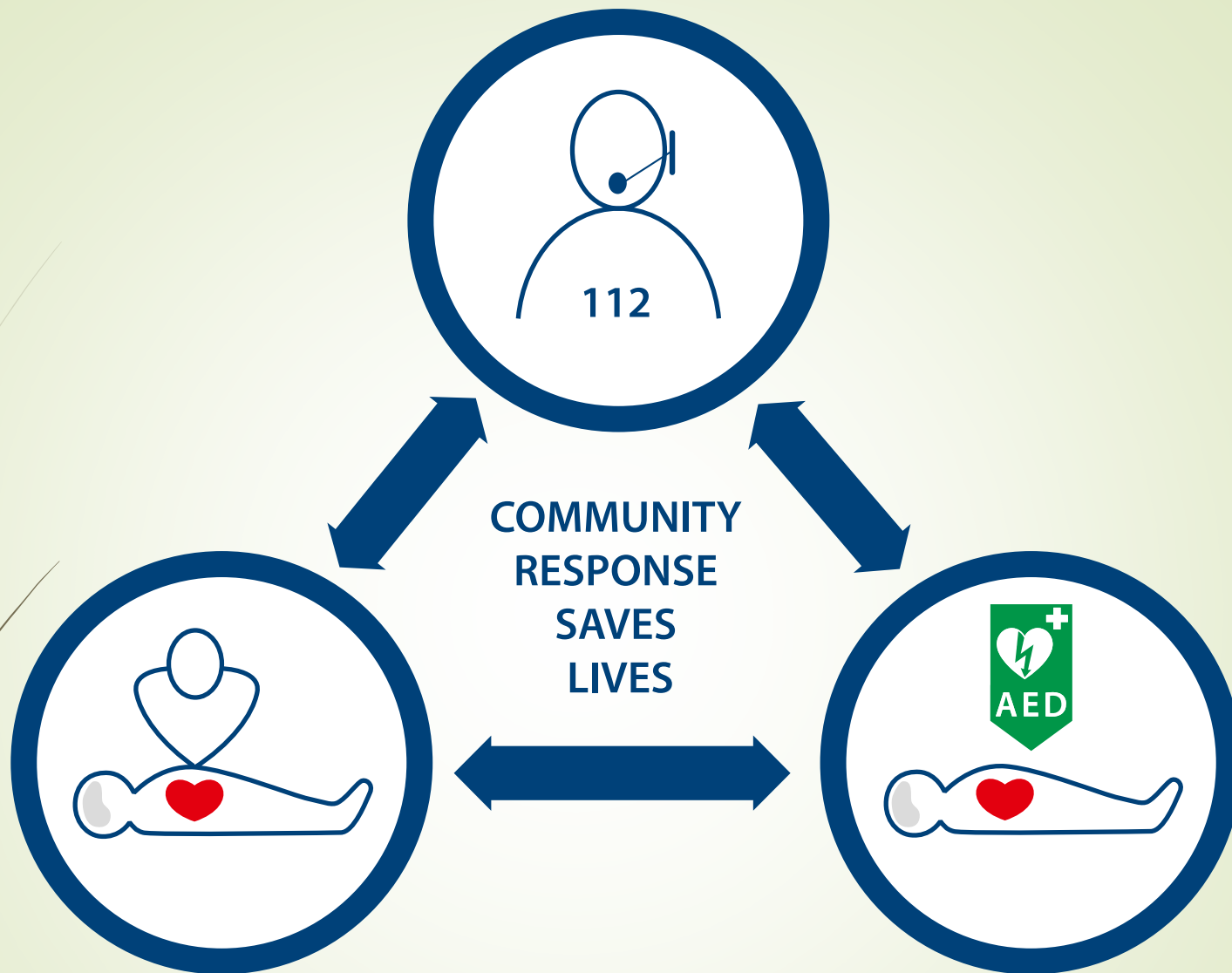


Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



Alerter les secours

Rester auprès de la victime
Utiliser le haut parleur du téléphone



L'interaction entre les services de secours (ARM, Opérateurs), le témoin qui réalise la RCP et la mise en œuvre d'un DAE constituent les ingrédients nécessaires à l'amélioration de la survie des ACEH.



RCP guidée par téléphone

Recommandation 2015

- ▶ Les **opérateurs des centres** qui reçoivent l'alerte **doivent donner des consignes pour réaliser une RCP CTS** à tous les appelants qui se trouvent devant un adulte suspect d'un AC préhospitalier.
(Recommandation FORTE, faible niveau de preuves scientifiques)

Futures recommandations :

Quelles consignes donner au téléphone? Quels mots utiliser ? **Quid des AC de cause non cardiaque et de l'enfant** ? Quelle formation pour les opérateurs ? Effet de géolocalisation des DAE ? **Quand introduire la ventilation artificielle ?...**

Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



Envoyer un témoin chercher un DAE

Absence de réponse et pas de ventilation normale



Alerter les secours



Délivrer 30 compressions thoraciques



Délivrer 2 insufflations



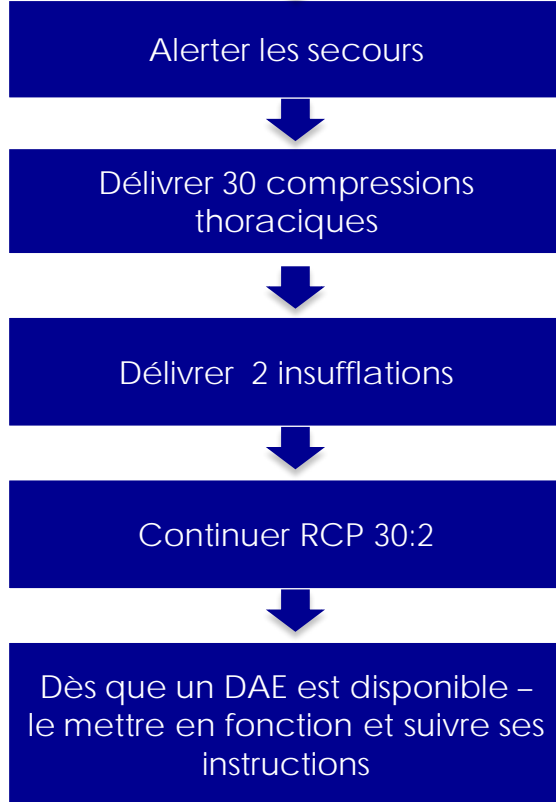
Continuer RCP 30:2



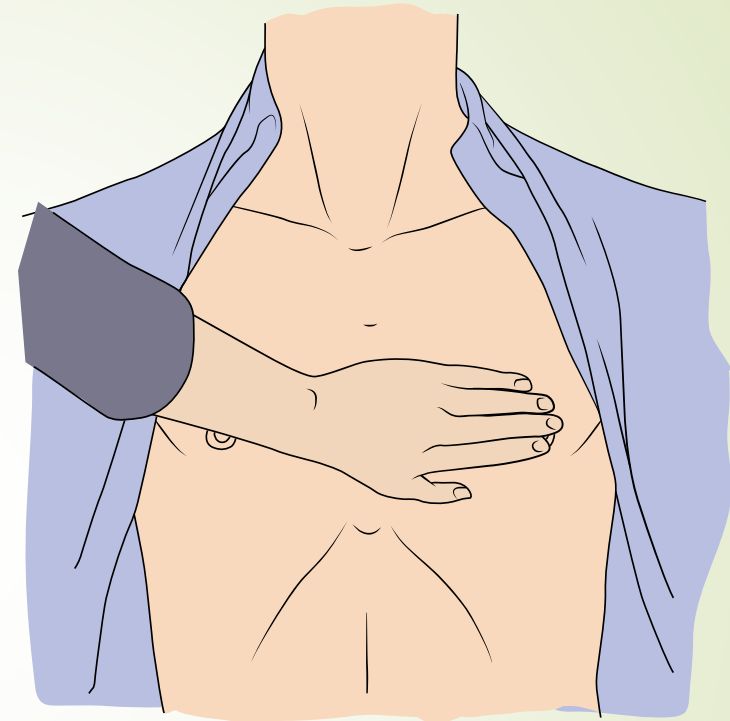
Dès que un DAE est disponible – le mettre en fonction et suivre ses instructions



Débuter les compressions thoraciques



Zone d'appui



Placer le talon d'une main au centre de la poitrine de la victime

(qui n'est rien d'autre que la moitié inférieure du sternum de la victime)

Alerter les secours



Délivrer 30 compressions
thoraciques



Délivrer 2 insufflations

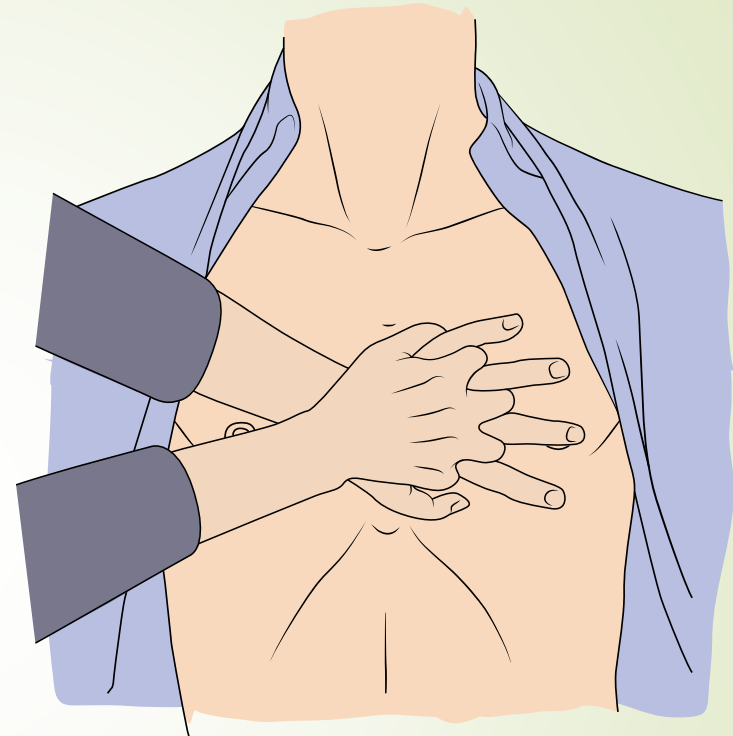


Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible –
le mettre en fonction et suivre ses
instructions

Zone d'appui



Placer le talon de l'autre main par dessus
Croiser les doigts pour éviter d'appuyer sur les côtes
Garder les bras tendus

Ne pas appuyer sur la partie haute de l'abdomen ou sur la pointe inférieure du sternum (appendice xiphoïde)

Alerter les secours



Délivrer 30 compressions
thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible –
le mettre en fonction et suivre ses
instructions

Amplitude des compressions



Comprimer le sternum d'environ 5 cm sans dépasser 6 cm

Alerter les secours



Délivrer 30 compressions
thoraciques



Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2

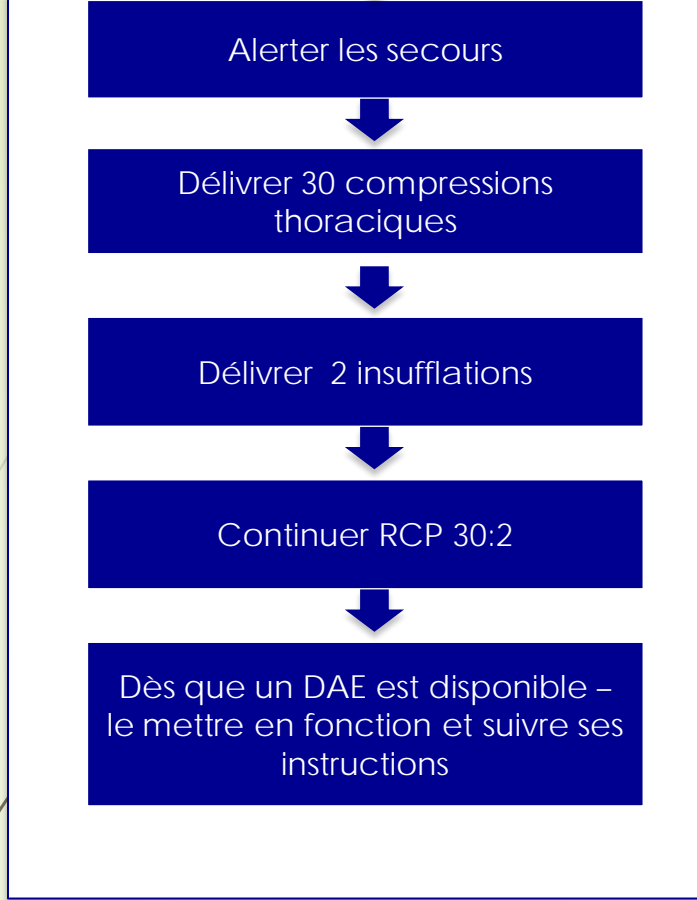


Dès que un DAE est disponible –
le mettre en fonction et suivre ses
instructions

Fréquence des compressions



Comprimer le sternum à une fréquence instantanée
de 100 à 120 par min.



Le témoin ou le premier sauveteur, doivent-ils ventiler les arrêts cardiaques ?

Indications de la ventilation

Recommandation 2015

- Nous recommandons que les **compressions thoraciques soient réalisées pour toutes les victimes en arrêt cardiaque**. (Forte recommandation, Très faible niveau de preuves).
- Nous proposons que **les sauveteurs qui sont formés et qui peuvent pratiquer une ventilation artificielle** la réalise pour tout les adultes en arrêt cardiaque.

Cette recommandation :

- *Confirme la recommandation de 2010*
- *Insiste sur l'importance de la RCP CTS guidée par téléphone*
- *Souligne l'intérêt d'une simplification de l'apprentissage lors de la RCP CTS*
- *Insiste sur les effets bénéfiques de la RCP std réalisée par du personnel entraîné, lorsque le délai d'arrivée de secours est long ou si la cause de l'arrêt cardiaque est asphyxique.*

Alerter les secours



Délivrer 30 compressions
thoraciques



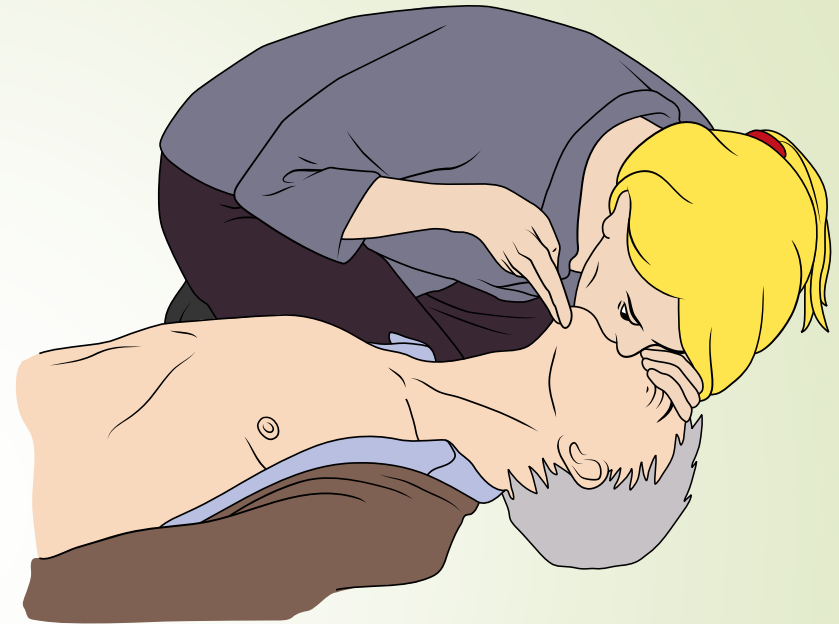
Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible –
le mettre en fonction et suivre ses
instructions



Si vous pouvez et si vous êtes entraîné
Réalisez 2 insufflations en moins de 10 s.

Délivrer 30 compressions
thoraciques



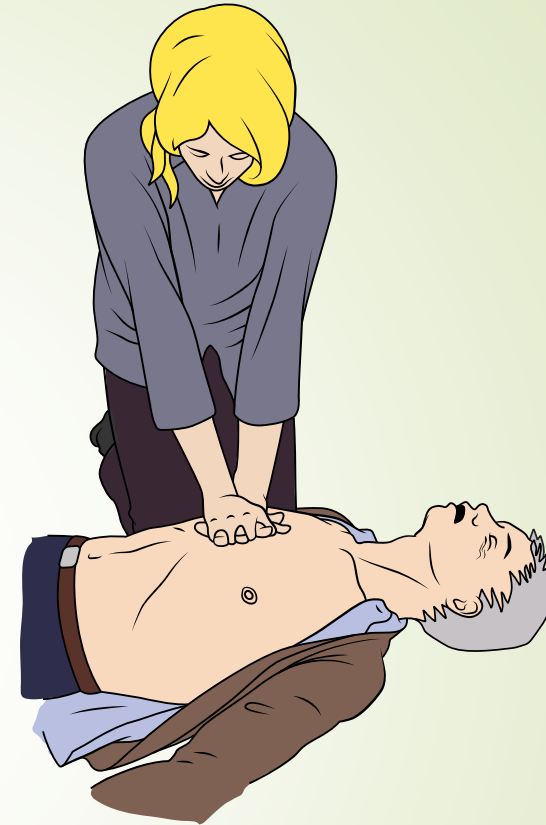
Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible –
le mettre en fonction et suivre ses
instructions



**Si vous ne pouvez pas ou si vous n'êtes pas formé
Réalisez que des compressions thoraciques**

Délivrer 30 compressions
thoraciques



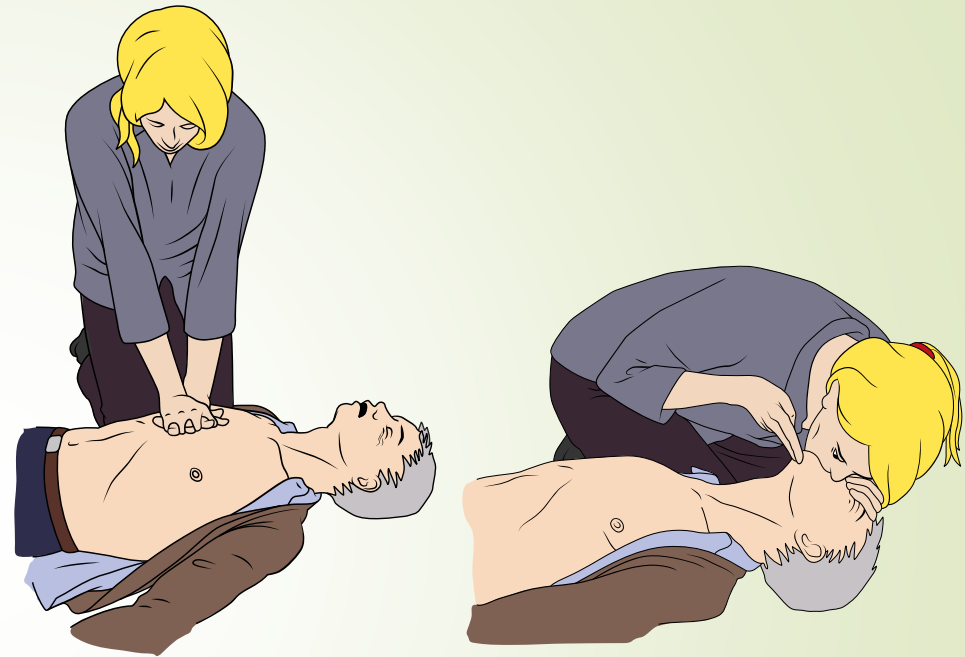
Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible –
le mettre en fonction et suivre ses
instructions



Continuez la RCP 30 : 2
Changez de sauveteur toutes les 2 min

La fraction du temps des compressions thoraciques doit être la plus élevée possible et au moins de 60% (faible recommandation, bas niveau de preuves scientifiques).

Délivrer 2 insufflations



Continuer RCP 30:2



Dès que un DAE est disponible –
le mettre en fonction et suivre ses
instructions



Quand le DAE est disponible

Faire ce que le DAE demande !

Sur un AC non « monitorisé », nous proposons une courte période de RCP, le temps de la mise en fonction du DAE, du lancement de la première analyse et, s'il est indiqué, du premier choc.