



IEPSCF-TOURNAI

53, rue Saint-Brice B-7500 TOURNAI
Tél. +32 69/22.48.41. - www.iepsc-f-tournai.be

Enseignement secondaire supérieur de transition

SECTION : SECOURISME



L'éducation, c'est passer

de la certitude ignorante

à l'incertitude réfléchie.



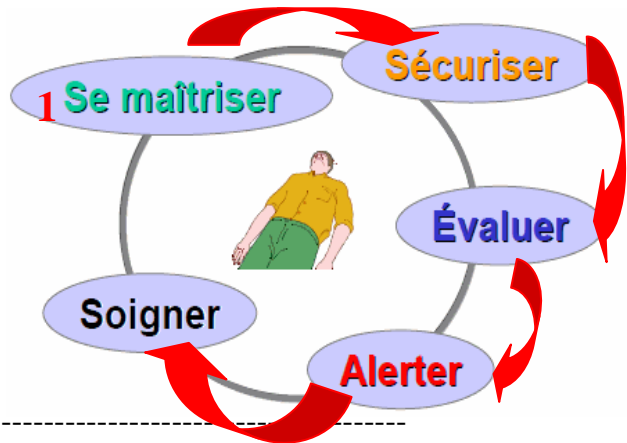
Patrick VANTOMME

 prof@lereservoir.eu

Module V n° 7 : REALISER LES GESTES (suite)

- ATTITUDES de premiers soins
⇒ module n° 2
- BILAN de premiers soins
⇒ module n° 3
- APPEL de premiers soins
⇒ module n° 4

➤ GESTES de premiers soins

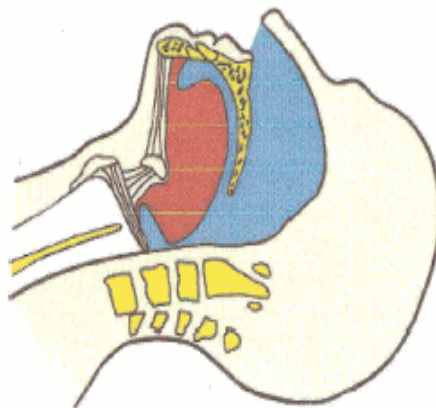


- Libération des Voies Aériennes ou LVA
- Réanimation Cardio-Pulmonaire ou RCP
 - ✓ Le massage cardiaque chez l'adulte
 - ✓ Le bouche-à-bouche
 - ✓ Le massage cardiaque chez l'enfant
- Utiliser un Défibrillateur Automatisé Externe ou DAE

LVA ou Libération des Voies Aériennes

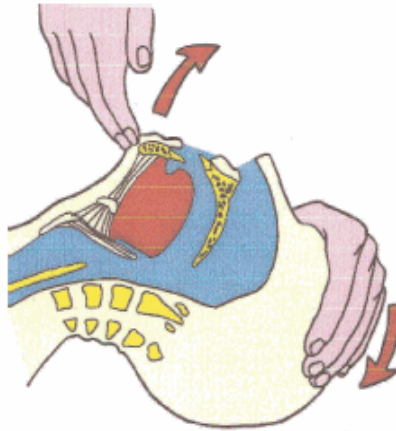
Un patient **inconscient** « PAS de réponse » ; la victime est inconsciente aura des difficultés à respirer ou ne respirera pas surtout s'il est sur le dos.

L'air ne passe pas, la langue obstrue le passage.



Pratiquer la **LVA** :

- 1°- Dégrafez ce qui serre : ceinture, cravate, foulard, écharpe...
- 2°- Basculez la tête de la victime en arrière avec précaution.



En mettant la tête en arrière, en hyper-extension, les voies aériennes se libèrent et l'air passe.

- 3°- Ouvrez sa bouche pour y regarder
retirez ce qu'il y a dedans (corps étranger, prothèses dentaires, ...).
- 4°- Vérifier la ventilation de la victime inconsciente :

En approchant la joue du visage de la victime et en regardant sa poitrine ; vous entendrez, sentirez et verrez sa respiration. Entendre car l'oreille est à proximité de la bouche, sentir le léger courant d'air consécutif à la respiration car la joue est au-dessus de la bouche et voir la poitrine se soulever car vous regardez dans cette direction.



A l'AIDE !

SI la victime inconsciente **ET** ne respire pas, elle est en arrêt cardio-respiratoire.

Il est donc **URGENT** de débiter la Réanimation Cardio-Pulmonaire.

RCP ou Réanimation Cardio-Pulmonaire

Il est essentiel de distinguer perte de connaissance et arrêt cardiaque.

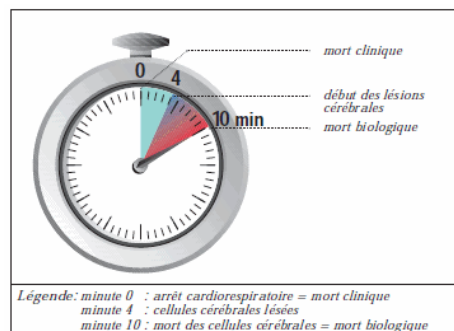
- Une victime en perte de connaissance ne parle pas et ne réagit pas à un ordre simple **MAIS** respire spontanément et normalement.
- Une victime en arrêt cardiaque a perdu connaissance **ET** ne respire pas (voir ci-dessus) ou présente une respiration anormale avec des mouvements respiratoires bruyants et anarchiques¹.

Les causes sont nombreuses : infarctus du myocarde, fibrillation ventriculaire, AVC mais aussi :

- une obstruction totale des voies aériennes (⇒ module 5),
- une intoxication (⇒ module 5),
- un traumatisme sévère et/ou une hémorragie grave (⇒ module 6),
- une noyade, une électrocution (⇒ module 5),
- etc.

MAIS aussi la personne inconsciente qui n'a pas été mise en PL et qui s'étoffe avec ses sécrétions et/ou avec sa langue.

Les risques de l'arrêt cardio-respiratoire sont majeurs et en lien avec le manque d'oxygène, principalement au niveau du cerveau. Les lésions cérébrales sont irréversibles. **Il faut agir VITE !**



Dans ce cas, **deux** gestes sont à combiner : le massage cardiaque et le bouche-à-bouche.

Les deux sont indissociables de la RCP. Il faut apporter de l'air, et donc de l'oxygène **ET** faire circuler le sang. Ils peuvent être complétés par l'assistance d'un **DAE** (voir plus loin).

✓ Procédure :

- 1°- Assurez-vous de la respiration et des battements cardiaques **ABC** (⇒ module 3) ;
- 2°- N'oubliez pas d'alerter ou de faire alerter les secours. Soyez clairs **112 !** (⇒ module 4) ;
- 3°- Démarrer tout de suite la RCP c'est-à-dire le bouche-à-bouche **ET** le massage cardiaque.
- 4°- Envoyez chercher par un volontaire un défibrillateur automatisé (**DAE**).

5°- Poursuivre les gestes jusqu'à l'arrivée des secours.

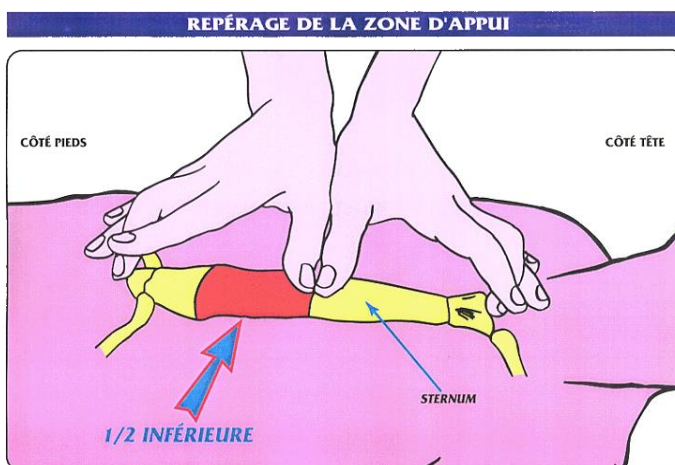
- ❖ à deux, c'est mieux !
- ❖ en relais, c'est mieux aussi !

✓ Le massage cardiaque chez l'adulte

C'est assurer la circulation du sang en imitant la pompe cardiaque par des compressions thoraciques. Ces manœuvres ne sont pas sans risques pour la victime (fractures de côtes) comme pour vous (c'est fatiguant !).

Comment faire ?

- La surface sur laquelle la victime est étendue doit être rigide.
Déplacez si nécessaire².
- Dégagez la poitrine ;
autant le faire tout de suite !
- Les compressions se font avec le talon de la main,
l'autre main par-dessus la première.
- Relevez bien vos doigts ;
ils ne doivent **pas** toucher les côtes.
- Les compressions s'appliquent au centre du thorax sur le sternum, sur sa moitié inférieure.
- Il faut comprimer le sternum de 5 cm
puis le relâcher complètement.



¹ Des *gasps* : cette forme de respiration est inefficace et sont à considérer comme une absence de respiration.

² Un matelas ne doit pas être massé, lui !

La fréquence est comprise entre 80 et 120 compressions par minute, soit deux par seconde. C'est **très** rapide !

- conservez les bras parfaitement verticaux et les épaules au-dessus du sternum de la victime,
- gardez les coudes verrouillés et les bras bien tendus,
- assurez un temps de compression égal à celui du relâchement,
- évitez tout balancement d'avant en arrière du tronc du sauveteur
- laissez le thorax reprendre sa forme initiale sans décoller les mains entre chaque compression afin de permettre au cœur de bien se remplir de sang.



Toutes les **30 compressions**,
intercalez **2 insufflations**.
Il vaut mieux avoir rapidement accès
à un **DAE**.
Les principes sont à adapter
chez **l'enfant** (voir plus loin).

✓ **Le bouche-à-bouche**

C'est ventiler, amener de l'air dans les poumons de la victime et ainsi apporter de l'oxygène au sang. Cette ventilation artificielle se fait à l'aide d'insufflations.

Un préalable indispensable à ces insufflations : la **LVA**³ (voir ci-dessus).

Toutes les **30 compressions**, intercalez **2 insufflations**.

- Maintenez la tête de la victime basculée (LVA) ;
- pincez le nez d'une main, l'autre sur le menton relevé
- prenez une inspiration profonde ;
- appliquez votre bouche largement ouverte sur la sienne ;
- soufflez deux fois dans sa bouche ;
- assurez-vous la poitrine de la victime se soulève.



³ Il faut s'assurer qu'il n'y a pas eu d'étouffement par corps étranger avant l'arrêt cardiaque.

✓ **Le massage cardiaque chez l'enfant**

- Pour un nourrisson : deux doigts !

5 insufflations puis toutes les **15 compressions**, intercalez **2 insufflations**.

PAS de DAE !

- Pour un enfant de moins de huit ans : deux doigts sur deux doigts ou une seule main !

5 insufflations puis toutes les **15 compressions**, intercalez **2 insufflations**.

DAE + électrodes pédiatriques

! Souvent, la bouche du secouriste englobe la bouche et le nez de l'enfant.

! Il faut souffler moins fort !

Utiliser un DAE ou utiliser un Défibrillateur Automatisé Externe

Pourquoi utiliser un DAE ?

- ✓ Les manœuvres de RCP seules ont une efficacité limitée dans le temps.
- ✓ Si l'arrêt cardiaque est lié à une anomalie du fonctionnement électrique du cœur, l'application d'un choc électrique, une « défibrillation » au travers de la poitrine peut être capable de restaurer une activité cardiaque efficace

L'administration d'un choc électrique externe par un secouriste se fait à l'aide d'un DAE, un Défibrillateur Automatisé Externe. C'est « automatisé », c'est donc sécurisée pour la victime comme pour vous.

Où trouver un DAE ?

Ils sont de plus en plus nombreux, particulièrement dans les lieux publics. Vous en trouverez sur la voie publique, dans les gares et aéroports, dans les centres commerciaux, dans certains immeubles, sur certains lieux de travail.

Ils sont placés dans une « armoire » identifiée par ce logo.



Comment fonctionne un DAE ?

- ✓ A partir de deux électrodes placées sur la poitrine de la victime, l'appareil est capable de détecter une anomalie électrique du cœur.
- ✓ Par ces deux électrodes, si nécessaire, l'appareil est capable d'administrer⁴ un ou plusieurs chocs électriques.

L'administration de cette défibrillation est sans danger pour vous et les tiers.

Il vous préviendra. Il est **vivement** recommandé de ne pas toucher la victime à ce moment-là !
L'association d'une Réanimation Cardio-Pulmonaire **immédiate** et d'une Défibrillation Externe **précoce** améliore encore les chances de survie de la victime.

Comment utiliser un DAE ?

1°- N'interrompez pas vos compressions et vos insufflations, sauf si vous êtes seul.

Elles sont poursuivies jusqu'à l'ordre du DAE de ne pas toucher la victime.

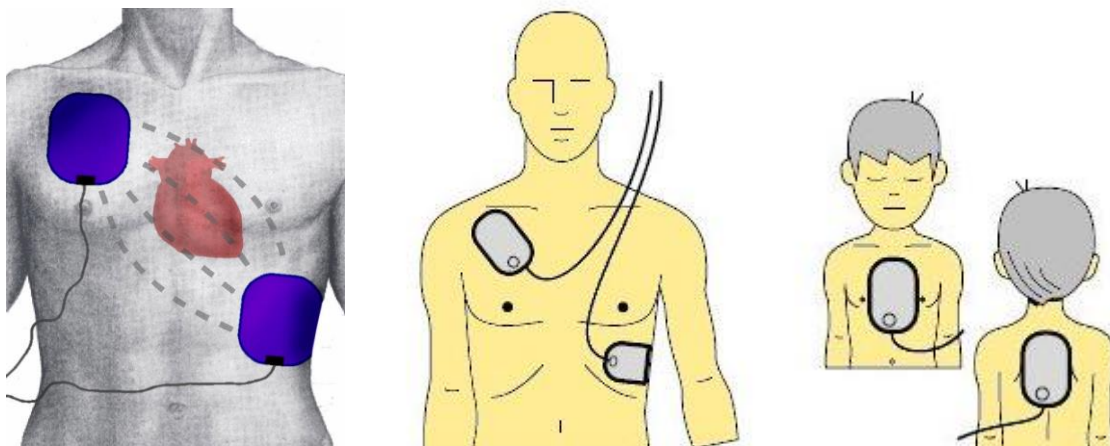
Un DAE, ça « parle » **SI** vous l'allumez⁵ !

2°- Si cela n'est pas fait, dégagez la poitrine de la victime. Des ciseaux sont parfois présents.

3°- Si nécessaire, rasez. Un rasoir jetable est souvent prévu.

4°- Placez avec soin les deux électrodes sur une peau sèche. Une compresse est prévue à cet effet.

Bien positionner⁶ est important !



Il va vous aider :

il va faire son ANALYSE !

Ne pas toucher la victime pendant cette phase.

il va vous donner des INSTRUCTIONS⁷

Attendez bien l'ordre « **écartez-vous !** ». Criez-le avec lui si nécessaire !

5°- Reprendre la RCP **SI** le DAE vous en donne l'ordre.

6°- Poursuivre les gestes jusqu'à l'arrivée des secours.

Si la victime reprend sa respiration, elle est en perte de connaissance (PLS+LVA).

⁴ « ou de demander d'administrer » ; dans ce cas, il s'agit d'un défibrillateur semi-automatique. Suivez les instructions !

⁵ Certains s'allumeront au sortir de leur boîte.

⁶ Un schéma se trouve sur l'emballage des électrodes et/ou sur l'appareil lui-même.

⁷ Certains sont équipés d'un métronome.

CHAÎNE DE SURVIE

Chaque minute gagnée dans la mise en place d'un DAE peut augmenter de 10% les chances de survie immédiates de la victime.



T = 0	Arrêt cardiaque
T < 2 min	Alerte précoce
T < 3 min	RCP précoce
T < 5 min	DAE précoce