

FICHE TECHNIQUE DU MONITEUR		ARRET CARDIAQUE
Durée : 2h30		
1ère séquence : 2h (découpage n° 1)		
Exposé interactif (5mn)		
Qu'est qu'un arrêt cardiaque évoque pour vous ?		
Définition - signes	Causes	
<p>Le cœur de la victime ne fonctionne plus ou fonctionne de façon anarchique, ne permettant plus d'assurer l'oxygénation du cerveau.</p> <p><u>Arrêt cardiaque si :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - perte de connaissance et - ne respire pas : aucun mouvement de la poitrine visible, aucun souffle perçu ; - ou présente des gasps : respiration anormale avec des mouvements respiratoires inefficaces, lents, bruyants et anarchiques. (voir youtube : vidéo gaspen) 	<ul style="list-style-type: none"> - certaines maladies du cœur comme l'infarctus du myocarde : chez l'adulte, dans près de 50% des cas = anomalie de fonctionnement électrique du cœur : la fibrillation ventriculaire ; (voir animation) - consécutif à <ul style="list-style-type: none"> - une détresse circulatoire (hémorragie) ; - une obstruction totale des voies aériennes - une intoxication ; - une noyade... <p>Dans les 3 derniers cas, l'arrêt cardiaque est en général secondaire à un manque d'oxygène.</p>	
Risques		
La vie est menacée à brève échéance : un apport d'oxygène est indispensable, en particulier au niveau du cerveau, du cœur. Au cours d'un arrêt cardiaque, les lésions du cerveau suite à un manque d'oxygène surviennent dès la première minute.		
Principes d'action		
<p>Pour augmenter les chances de survie de la victime : « La chaîne de survie »</p> <ul style="list-style-type: none"> • alerter de façon précoce les secours ; • réaliser une réanimation cardio-pulmonaire (RCP) précoce (circulation et respiration artificielles pour maintenir la victime en vie) ; • assurer la mise en œuvre d'une défibrillation précoce grâce à un défibrillateur automatisé externe (DAE). <p>La mise en œuvre immédiate de la chaîne de survie, grâce à l'action du premier témoin et à l'utilisation du défibrillateur automatisé externe, fait passer les chances de survie immédiate de 4 à 40%. Chaque minute gagnée dans la mise en place d'un DAE permet d'augmenter de 10% les chances de survie de la victime.</p>		
Objectif : Etre capable de mettre en œuvre une RCP, avec ou sans défibrillateur automatisé externe, chez un adulte inconscient qui ne respire plus.		
Conduite à tenir		
DTRP (10 mn) : ETAPES	DCJI (10mn): TECHNIQUES - POINTS CLES	JUSTIFICATIONS
<p><u>1. REANIMATION CARDIO-PULMONAIRE DE L'ADULTE</u></p> <p>1. Apprécier l'état de conscience de la victime</p> <p>2. Apprécier l'état de conscience</p>	<p>Idem « perte de connaissance » La victime est inconsciente.</p>	

<p>3. Appeler « à l'aide » si vous êtes seul</p> <p>4. Assurer IMMEDIATEMENT la liberté des voies aériennes</p> <p>5. Apprécier la respiration</p> <p>Si un tiers est présent :</p> <p>6. Faire alerter les secours et réclamer un DAE (1 élève)</p> <p>7. Pratiquer une réanimation cardio-pulmonaire en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations</p> <p>(plusieurs élèves se relayent aux compressions thoraciques)</p>	<p>La victime ne respire pas ou présente des gags ou en cas de doute.</p> <p>Tant que le DAE n'est pas disponible, effectuer 30 compressions thoraciques :</p> <p>Victime allongée en position horizontale et sur le dos ; Se placer à genoux auprès de la victime ; Dénuder si possible la poitrine ; Placer le talon d'une main au centre de la poitrine sur la ligne médiane, sur la moitié inférieure du sternum ; Placer l'autre main au-dessus de la première en relevant les doigts ou en les entrecroisant. La seconde main peut aussi être placée à plat sur la première, en veillant à relever les doigts pour ne pas qu'ils restent en contact avec le thorax. Comprimer le sternum de 5 à 6 cm, tout en veillant à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - conserver les bras parfaitement verticaux - tendre les bras ; - verrouiller les coudes ; - maintenir une fréquence comprise entre 100 et 120 compressions par minute ; - assurer un temps de compression = temps de relâchement - entre chaque compression, laisser le thorax reprendre sa forme initiale, sans décoller les mains. <p>Suivies de 2 insufflations :</p> <p>Basculer la tête de la victime en arrière ; Pincer le nez entre le pouce et l'index, tout en maintenant la bascule de la tête en arrière avec la main placée sur le front ; Avec main sous le menton, ouvrir légèrement la bouche tout en maintenant le menton élevé.. Après avoir inspiré sans excès, appliquer la bouche largement ouverte autour de celle de la victime en appuyant fermement. Insuffler progressivement (1 sec environ) jusqu'à ce que la poitrine commence à se soulever. Se redresser légèrement afin de reprendre son souffle et vérifier l'affaissement de la poitrine</p>	<p>Aide d'un témoin qui pourra alerter les secours et apporter le DAE.</p> <p>Permet d'oxygéner les organes d'une victime en arrêt cardiaque en rétablissant une circulation artificielle.</p> <p>Limiter les fractures des côtes</p> <p>Pour comprimer efficacement le thorax de la victime entre le sternum et la colonne vertébrale.</p> <p>Efficacité des compressions thoraciques maximale et remplissage correct du cœur.</p> <p>Apporter de l'air aux poumons d'une victime en arrêt cardiaque. Libération des voies aériennes</p> <p>Empêcher toute fuite par le nez.</p> <p>Empêcher toute fuite d'air lors des insufflations</p>
---	---	---

<p>- 8. Faire mettre en œuvre ou mettre en œuvre le DAE le plus tôt possible et suivre ses indications</p> <p>9. Poursuivre la réanimation entreprise jusqu'au relais</p>	<p>La durée de réalisation des ces deux insufflations ne doit pas excéder 5 secondes.</p> <p><u>Si le ventre ou la poitrine de la victime ne se soulève pas lors des insufflations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - s'assurer que la tête de la victime est en bonne position et que son menton est élevé ; - s'assurer qu'il y a une bonne étanchéité et pas de fuite d'air lors de l'insufflation ; - rechercher la présence d'un corps étranger dans la bouche. Le retirer avec les doigts, si nécessaire. <p>La RCP doit être poursuivie pendant son installation. Elle cesse seulement lorsque le DAE indique de ne plus toucher la victime.</p> <p>Mettre en fonction le défibrillateur ; Suivre les indications de l'appareil impérativement ; Elles précisent, dans un premier temps, de mettre en place les électrodes. Pour cela :</p> <ul style="list-style-type: none"> - enlever ou couper les vêtements recouvrant la poitrine de la victime, si nécessaire ; - sécher le thorax s'il est humide ou mouillé ; - choisir les électrodes « Adultes » de l'appareil ; - débarrasser et appliquer les électrodes, l'une après l'autre, sur le thorax de la victime, dans la position indiquée sur le schéma figurant sur l'emballage ; - connecter les électrodes au défibrillateur, si nécessaire. <p>Lorsque le DAE l'indique, ne plus toucher la victime et s'assurer que les personnes aux alentours fassent de même.</p> <p><u>Si le défibrillateur annonce que le choc est nécessaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - demander aux personnes alentours de s'écarter ; - laisser le DAE déclencher le choc électrique ou appuyer sur le bouton « choc » lorsque l'appareil le demande ; - reprendre immédiatement les compressions thoraciques après la délivrance du choc. <p><u>Si le défibrillateur annonce que le choc n'est pas nécessaire :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - reprendre immédiatement les compressions thoraciques. 	<p>Reprise rapide des compressions thoraciques</p> <p>Peut permettre de retrouver une activité cardiaque normale.</p> <p>Indications vocales ou visuelles. Leur suivi strict permet de réaliser les différentes opérations plus rapidement et en sécurité.</p> <p>Tout mouvement de la victime durant la phase d'analyse du rythme cardiaque est susceptible de la fausser.</p>
---	---	--

<p>par les services de secours ou à la reprise de la respiration normale.</p> <p><u>Si aucun tiers n'est présent :</u></p> <p>6. Alerter les secours</p> <p>7. En l'absence de DAE, pratiquer une RCP en répétant des cycles de 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations</p> <p>8. Si un DAE est à proximité, le mettre en œuvre le plus rapidement possible et suivre ses indications</p> <p>9. Poursuivre la réanimation entreprise jusqu'au relais par les équipes de secours ou à la reprise de la respiration normale.</p> <p>10. En cas de reprise d'une respiration normale :</p> <p>11. Dans tous les cas : Si les insufflations ne peuvent pas être effectuées ou si elles semblent inefficaces, reprendre les compressions thoraciques.</p>	<p>Cesser les manœuvres de réanimation ; Adopter la CAT adaptée à une victime présentant une perte de connaissance.</p>	<p>– répulsion du sauveteur</p> <p>– vomissements..</p>
Apprentissage de l'ensemble des gestes		
Présentation du DAE (voir Fiche matériel n°1)		
Apprentissage de l'intégralité de la CAT avec pose du défibrillateur (1h)		
CAS CONCRETS (2 à 3 cas)		
2ème séquence : 0h30		
<u>Objectif</u> : être capable de mettre en œuvre une RCP avec ou sans DAE, chez un enfant ou un nourrisson qui a perdu connaissance et qui ne respire plus.		
<p>2. <u>RCP chez l'enfant</u></p>	<p>DCJI (5mn) CAT idem que chez l'adulte Compressions thoraciques :</p> <ul style="list-style-type: none"> – placer le talon d'une main un doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes ; – relever les doigts ; – réaliser les compressions sternales comme chez l'adulte en veillant à enfoncer le thorax sur le tiers de son épaisseur. 	<p>Pour ne pas appuyer sur les côtes</p>

3. RCP chez le nourrisson

DCJI (5mn)

Compressions thoraciques :

- placer la pulpe de deux doigts d'une main dans l'axe du sternum, un doigt au-dessus d'un repère constitué par le bas du sternum à la jonction des dernières côtes ;
- réaliser les compressions sternales dans les mêmes conditions que chez l'enfant.

Insufflations :

Placer la tête du nourrisson en position neutre, menton élevé ;
Englober avec la bouche à la fois la bouche et le nez de la victime ;
Insuffler des volumes d'air sensiblement moindres que pour l'enfant.

Chez l'enfant et le nourrisson, la défibrillation doit être réalisée avec des appareils adaptés (électrodes enfants, réducteur d'énergie...).

En l'absence d'un DAE adapté, un DAE « Adulte » peut être utilisé. Les électrodes adultes sont alors positionnées en avant au milieu du thorax pour l'une et au milieu du dos pour l'autre.

Apprentissage de l'intégralité de la CAT chez l'enfant et le nourrisson (20mn)

Tour de table : énoncer les différentes étapes de la CAT chez l'enfant et chez le nourrisson

L'arrêt cardiaque

Objectif :

Réaliser une réanimation cardio-pulmonaire avec ou sans un défibrillateur automatisé externe chez un adulte inconscient qui ne respire plus.



L'arrêt cardiaque

Objectif :

Réaliser une réanimation cardio-pulmonaire avec ou sans un défibrillateur automatisé externe chez un enfant ou un nourrisson qui a perdu connaissance et qui ne respire pas.

