

TECHNIQUE DE RÉANIMATION CARDIO PULMONAIRE (RCP)

! PRIORITÉ AU MASSAGE CARDIAQUE

- Talon de la main au milieu du sternum.
- Fréquence entre 100 et 120 c/min.
- Temps de compression et décompression égaux.
- Ne pas attendre le plan dur pour débuter le massage cardiaque.
- Dépression du sternum : 5-6 cm = 1/3 du thorax.

Toute interruption de compressions thoraciques doit être limitée, en particulier lors des insufflations et des défibrillations.

VENTILATION

- Libérer les voies aériennes : bascule de la tête en arrière et élévation du menton.
- Si un corps étranger est visible : désobstruction manuelle.
- Ventilation assistée par insufflateur O₂ 15l/mn.
- Durée d'insufflation de 1 seconde, volume suffisant pour soulever le thorax.
- Le temps des 2 insufflations ne doit pas dépasser 10 secondes.

Les compressions thoraciques sont prioritaires. Elles doivent être réalisées même en l'absence d'insufflation efficace.

Un relais RCP doit être effectué toutes les 2 min afin de limiter la fatigue, cause d'inefficacité.

LA DÉFIBRILLATION AUTOMATISÉE EXTERNE

! LA DAE EST SÛRE ET AMÉLIORE LE PRONOSTIC

- La **défibrillation automatisée externe** doit être la plus **précoce** possible.
- La pose des électrodes du **défibrillateur automatisé externe** ne doit pas gêner le massage cardiaque.
- Si le **choc est indiqué** : délivrer le choc et reprendre immédiatement la **réanimation cardio pulmonaire**.
- Si le **choc n'est pas indiqué** : reprendre immédiatement la réanimation cardio pulmonaire.

ANTICIPER LA RCP MÉDICALISÉE

(SI NOMBRE SUFFISANT)

- Faire préparer une **Voie Veineuse Périphérique** avec du NACL.
- Poser une **Voie Veineuse Périphérique**.
- Préparer l'**adrénaline** dans un seringue de 10ml soit **2 ampoules de 5mg/5ml pur dans 1 seringue de 10 ml.**

ARRÊT CARDIAQUE DE L'ENFANT

- Débuter par **5 insufflations**.
- Enchaîner avec **1 minute de RCP** avant d'alerter les secours si vous êtes seul.

Le massage cardiaque doit avoir un rythme de **100 à 120 compressions** par minute.

- Si l'enfant a moins d'1 an utiliser **2 doigts** (4cm de dépression).
- Si l'enfant a plus d'1 an ou utiliser **1 main** (5 cm de dépression).

Enchaîner :

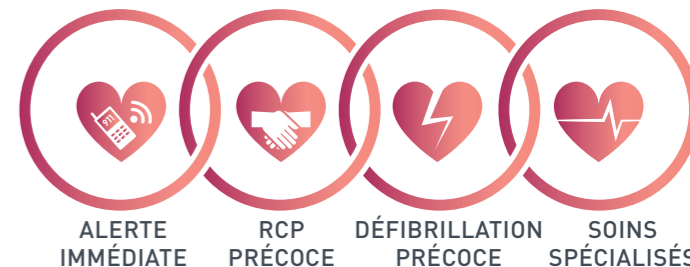
- **15** Massages cardiaques / **2** insufflations.
- **UTILISER UN DAE** DÈS QUE POSSIBLE, MÊME ADULTE.



HPMETZ

HÔPITAUX PRIVÉS
À BUT NON LUCRATIF

Prise en charge d'un
ACR EN MILIEU HOSPITALIER





ALGORITHME DE LA RÉANIMATION CARDIO PULMONAIRE DE L'ADULTE

**PATIENT NE RÉPOND
PAS AUX ORDRES
SIMPLES
+/- MOUVEMENTS
CONVULSIFS**

DEMANDER DE
L'AIDE

LIBÉRER LES VOIES
AÉRIENNES

**PATIENT NE RESPIRE PAS
OU «GASPS». ABSENCE DE
POULS CAROTIDIEN (POUR
PERSONNEL QUALIFIÉ)
TEMPS D'ÉVALUATION
= 10 S MAX**

APELER N° D'URGENCE
HRS: 88 | HBI: 5123 |
HSB : 81 | EHPAD :15
**CHERCHER LE CHARIOT
D'URGENCE ET DAE**

UN SAUVETEUR = MCE* UNIQUEMENT

MASSAGE CARDIAQUE
DE 100 À 120 COMPRESSIONS/MIN
JUSQU'À L'ARRIVÉE DE
L'INSUFFLATEUR RELIÉ 15 L/MN O₂

UNIQUEMENT SI PERSONNEL
SUFFISANT
- PERFUSION NAACL
- PRÉPARER ADRÉNALINE
- PRÉPARER KIT
D'INTUBATION
- SCOPE

DEUX SAUVETEURS
**RCP 30MC / 2
INSUFFLATIONS
JUSQU'À L'ARRIVÉE
D'UN DAE**

DAE ANALYSE

CHOC
CONSEILLÉ

CHOC NON
CONSEILLÉ

1 CHOC

REPRENDRE IMMÉDIATEMENT LA RCP

SAUF SIGNE DE VIE NE PAS INTERROMPRE LA RCP
AVANT L'ARRIVÉE DE L'ÉQUIPE MÉDICALISÉE

*MCE = MASSAGE CARDIAQUE EXTERNE