

Année II MG Compétences Cliniques Pratique
Faculté de Médecine Générale
Université de Médecine et Pharmacie "Victor Babes" Timisoara

SUPPORT VITAL DE BASE

De la théorie ... à la réalité



De la théorie ... à la réalité



En réalité, les urgences sont différentes

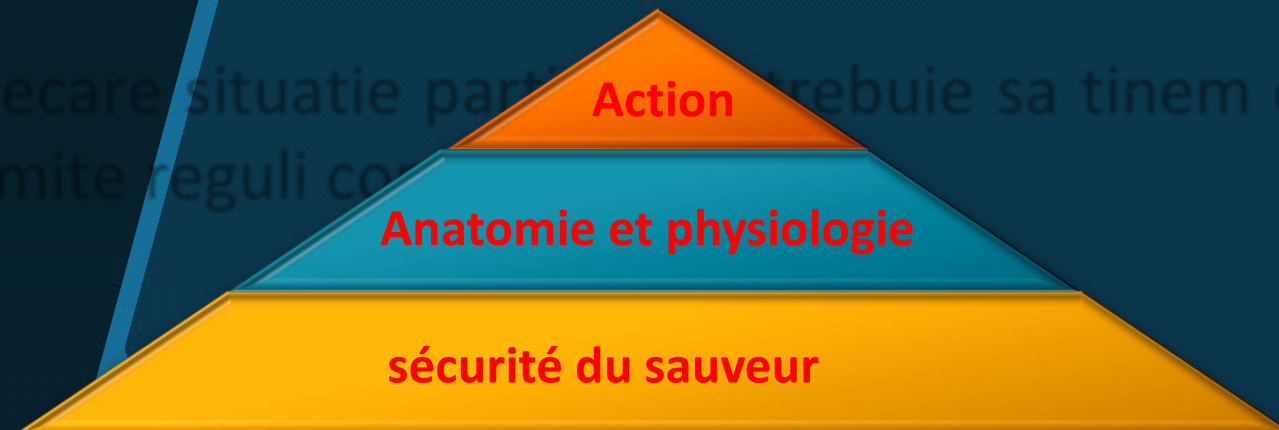


À propos de BLS et avant BLS

- “ Le Basic Life Support (BLS), également connu sous le nom de Basic Life Support (SVB), englobe tout ce qu'une personne peut faire de ses propres mains, sans outils ni équipement, dans une situation mettant sa vie en danger.
- “ C'est une solution "bon marché" qui peut avoir d'excellents résultats dans certains cas, pour sauver la vie de quelqu'un.

À propos de BLS et avant BLS

- « Son application se fait en tenant compte de chaque situation
- « Il est très important de connaître les étapes jusqu'à ce que vous puissiez appliquer BLS.
- « Dans chaque situation particulière nous devons prendre en compte certaines règles



Comment ça se fait ?

SUPPORT VITAL DE BASE (BLS, SVB)

Guide du Conseil européen de réanimation (2010)

“ Environ 700 000 crises cardiaques chaque année en Europe

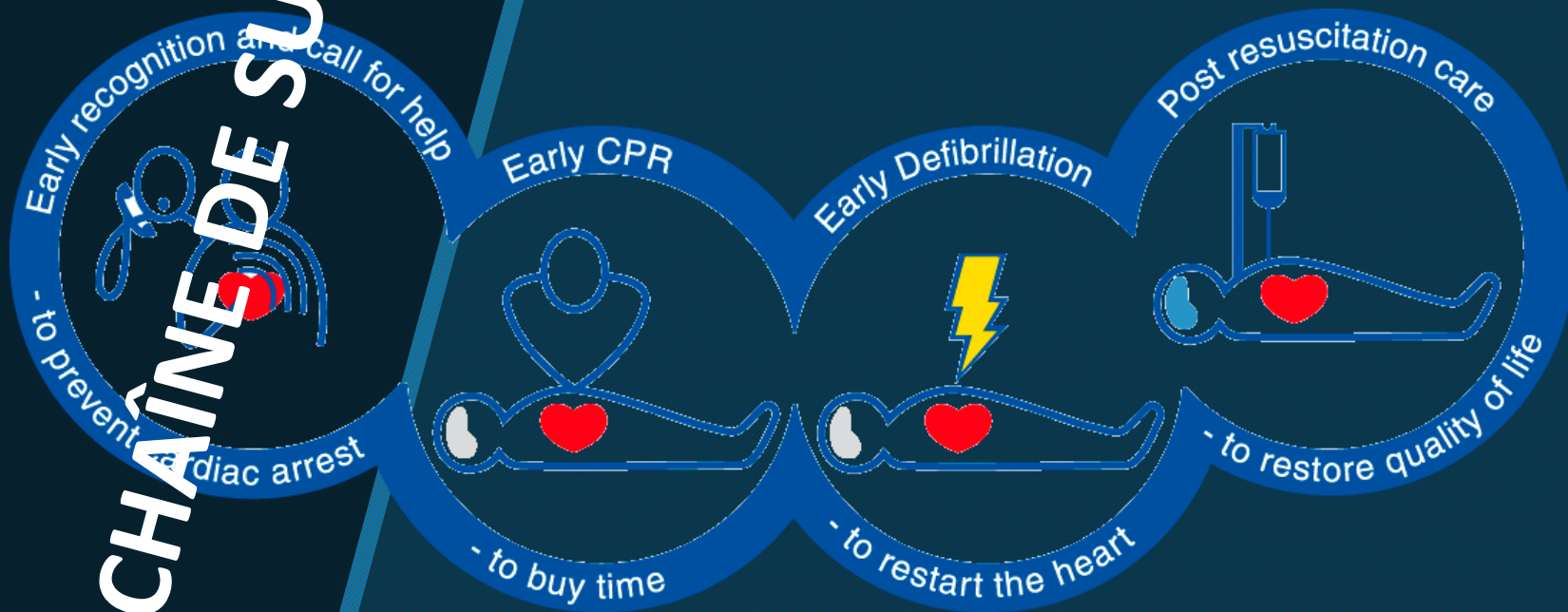
CONTEXT

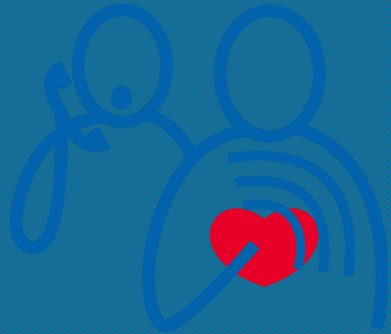
“ La survie à la sortie de l'hôpital est actuellement d'environ 5 à 10%

“ L'intervention des personnes environnantes dans le sens de la réanimation avant l'arrivée d'équipes spécialisés est vitale

“ Une réanimation et une défibrillation rapides (dans les 1 à 2 premières minutes) peuvent entraîner une survie de plus de 60%

LA CHAÎNE DE SURVIE





**Approchez en toute
sécurité**

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

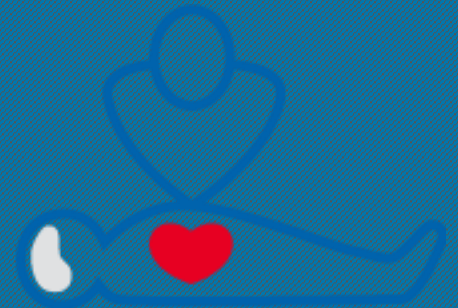
**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez votre souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations



APPROCHEZ EN TOUTE SÉCURITÉ

Scène
Sauveur
Victime
Publique

**Approchez en toute
sécurité**

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations

**VÉRIFIER LA
RÉACTIVITÉ**



©ERC

**Approchez en toute
sécurité**

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations

VÉRIFIER LA RÉACTIVITÉ



Secouez-le légèrement.

Demandez: "Ça va?"

S'il répond:

- Le laisser tel qu'il est.
- Découvrez ce qui s'est passé.
- Revenez régulièrement.

**DEMANDER DE
L'AIDE**



**Approchez en toute
sécurité**

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations

OUVRIRE LES VOIES RESPIRATOIRES



©ERC

Approchez en toute
sécurité

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations

VÉRIFIER LE
SOUFFLE



Approchez en toute
sécurité

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations

VÉRIFIER LE
SOUFFLE

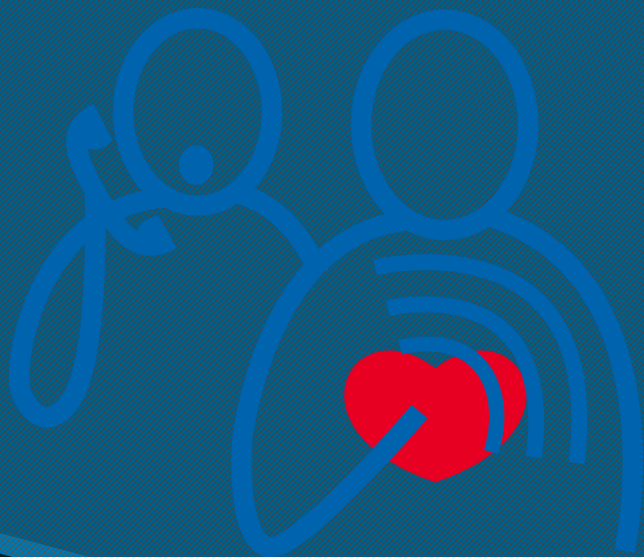


“ Regarder, écouter
et sentir la
respiration
NORMALE

“ NE PAS confondre la
respiration angoissante
avec la respiration
NORMALE

RESPIRATION AGONISANTE

- “ Elle survient peu de temps après l'arrêt du cœur dans jusqu'à 40% des arrêts cardiaques
- “ Il est décrit comme une respiration superficielle, lourde, bruyante ou haletante.
- “ **Reconnaissez-le comme un signe d'arrêt cardiaque**



**Approchez en toute
sécurité**

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations

30 COMPRESSIONS THORACIQUES



Approchez en toute
sécurité

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations

COMPRESSION THORACIQUE



- Placez la paume de la main au milieu de la poitrine
- Mettez votre autre main sur le dessus
- Associer les doigts
- Comprimez la poitrine
 - Avec un taux de 100 min
 - Profondeur 4-5 cm
 - Compressions avec rythme égale: relaxation
- Dans la mesure du possible, remplacez le sauveteur toutes les 2 minutes

2 RESPIRATIONS



**Approchez en toute
sécurité**

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez le souffle

Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

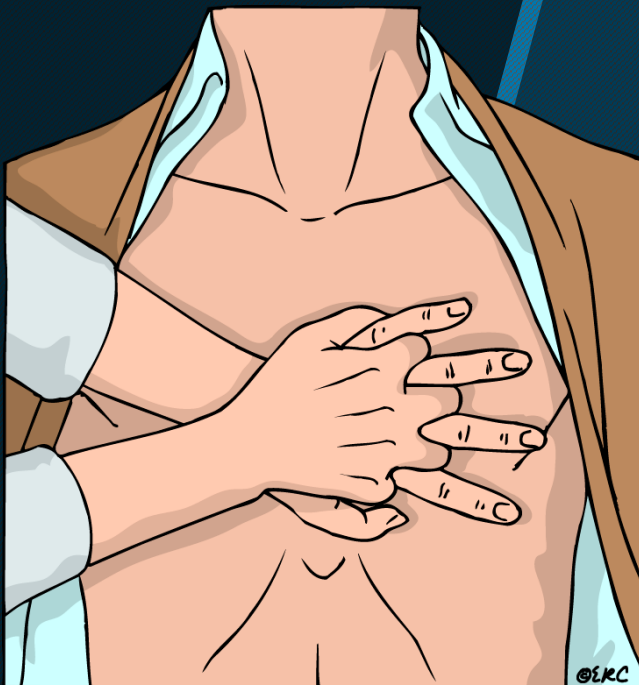
2 respirations

INSUFFLATION

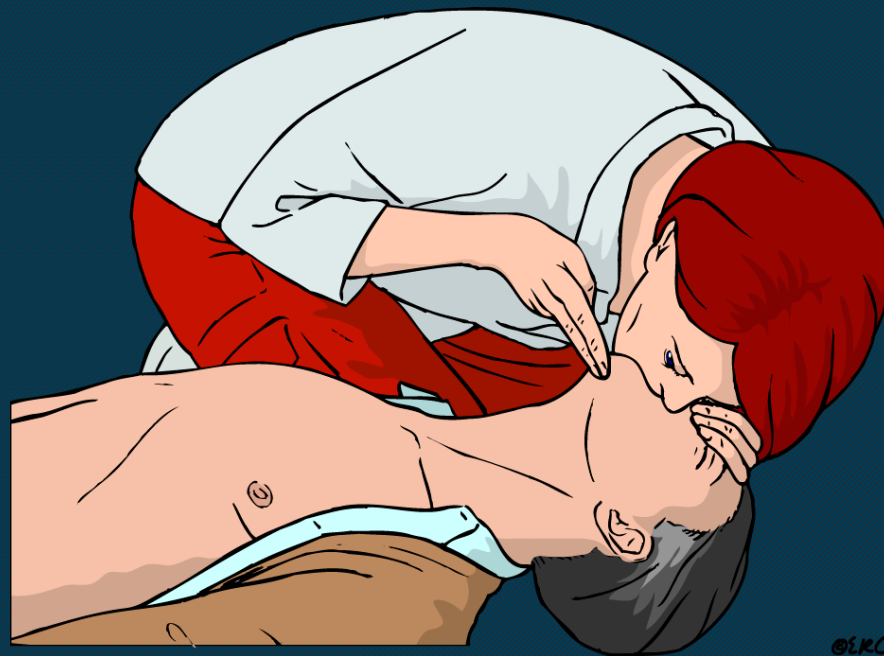


- “ Pincer le nez
- “ Inspirez normalement
- “ Place tes lèvres sur la bouche
- “ Soufflez jusqu'à ce que la poitrine monte
- “ Attendez 1 seconde
- “ Laissez revenir le thorax
- “ Répéter

CONTINUE RÉANIMATION



30



2

RÉANIMATION AVEC DEUX SAUVEURS

- Position:

-un sauveteur du côté gauche de la victime;

-le deuxième sauveteur du côté droit de la victime

- Basculez entre eux toutes les 2 minutes (environ 5 cycles).

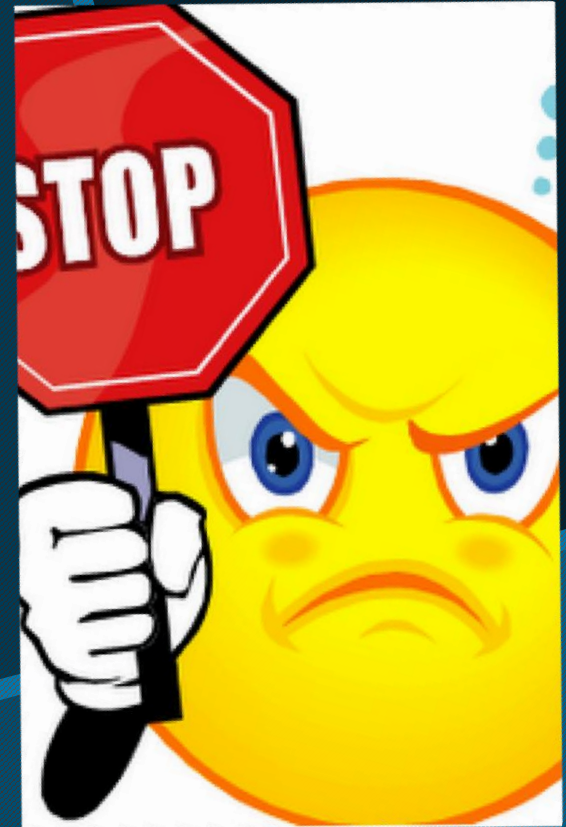


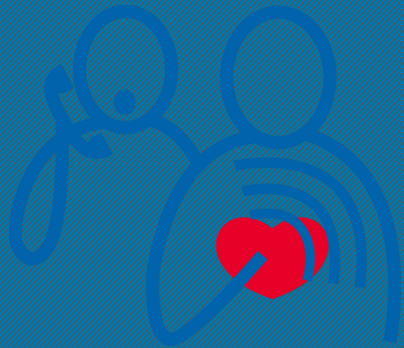
- Chaque sauveteur gardera la partie sur laquelle il se trouve (celle sur la poitrine gauche se déplacera vers la tête gauche et vice versa).

JUSQU'À QUAND NOUS DEVONS FAIRE LA RÉANIMATION ?

La réanimation se poursuit jusqu'à:

- > Une aide qualifiée arrive
- > La victime montre des signes de vie
 - Se déplace
 - Ouvre tes yeux
 - Respirer normalement
- > Le Sauveteur est épuisé





**Approchez en toute
sécurité**

Vérifier la réactivité

Demander de l'aide

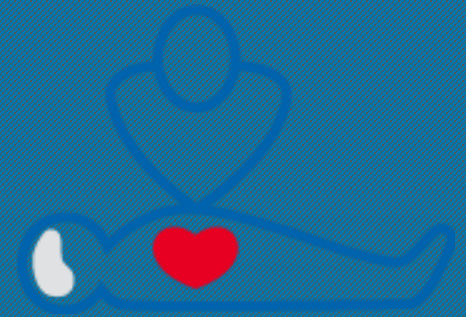
**Ouvrez les voies
respiratoires**

Vérifiez votre souffle

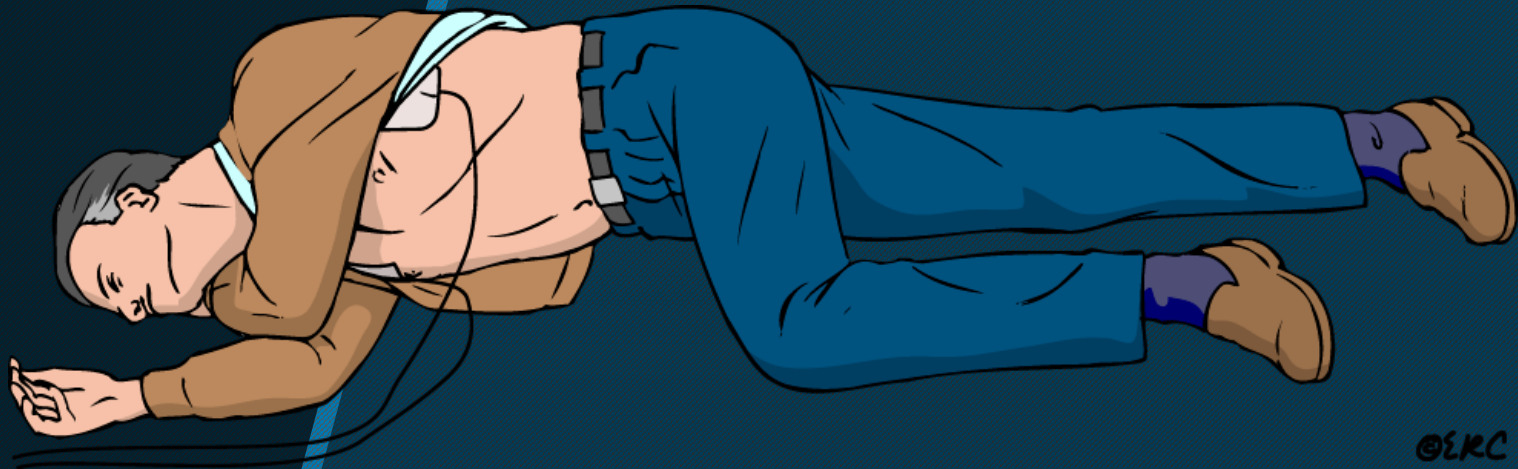
Appelez le 112

**30 compressions
thoraciques**

2 respirations



**SI LA VICTIME COMMENCE
À RESPIRER
NORMALEMENT
PLACEZ-LE DANS LA
POSITION SÉCURITAIRE**



©ERC

POSITION DE SÉCURITÉ



ALGORITHME DE SOUTIEN VITAL DE BASE (SVB) CHEZ LE BÉBÉ / enfant

PATIENT INCONSCIENT, NE RÉPOND PAS



LIBÉRATION DES VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURE



NE RESPIRE PAS!!!



5 RESPIRATIONS QUI SAUVENT LA VIE



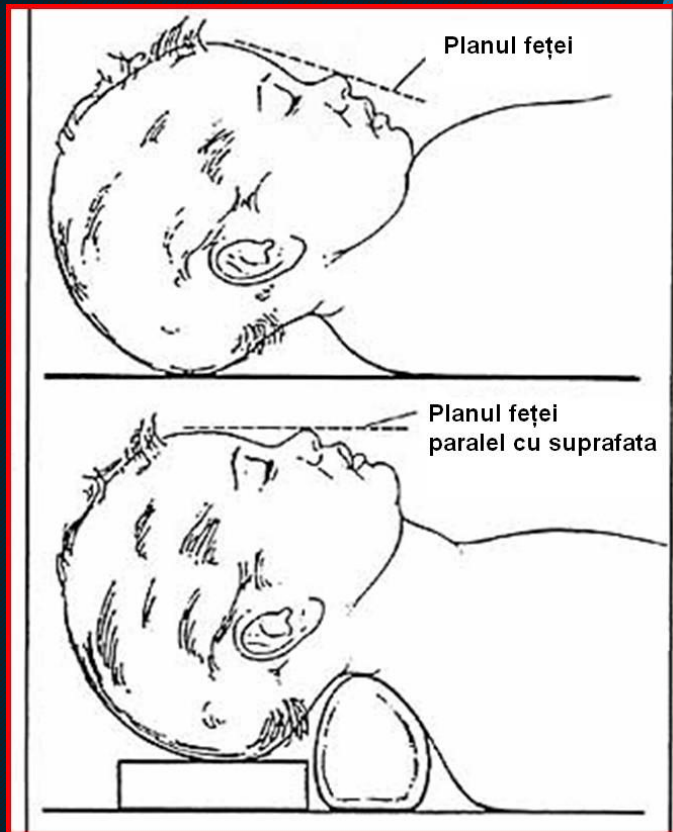
SIGNES VITAUX ABSENTS !!!



15 COMPRESSIONS THORACIQUES EXTERNES + 2

RESPIRATIONS ARTIFICIELLES (5x)

SVB – Particularités chez les nourrissons et les bébés



Utilisez une feuille ou une couverture sous la tête et le cou pour aligner les voies respiratoires.

Positionnement neutre de la tête.

Soulever le menton.

Extraction manuelle de corps étrangers de la cavité buccale.

Test respiratoire chez le nourrisson / l'enfant



- Surveillez les extensions de poitrine.
- Écoutez le son de la respiration.
- Sentez l'air expiré sur votre joue.
- P _ A _ S
- Tout cela ne devrait pas durer plus de 10 secondes. après avoir vérifié si le patient respire ou non.

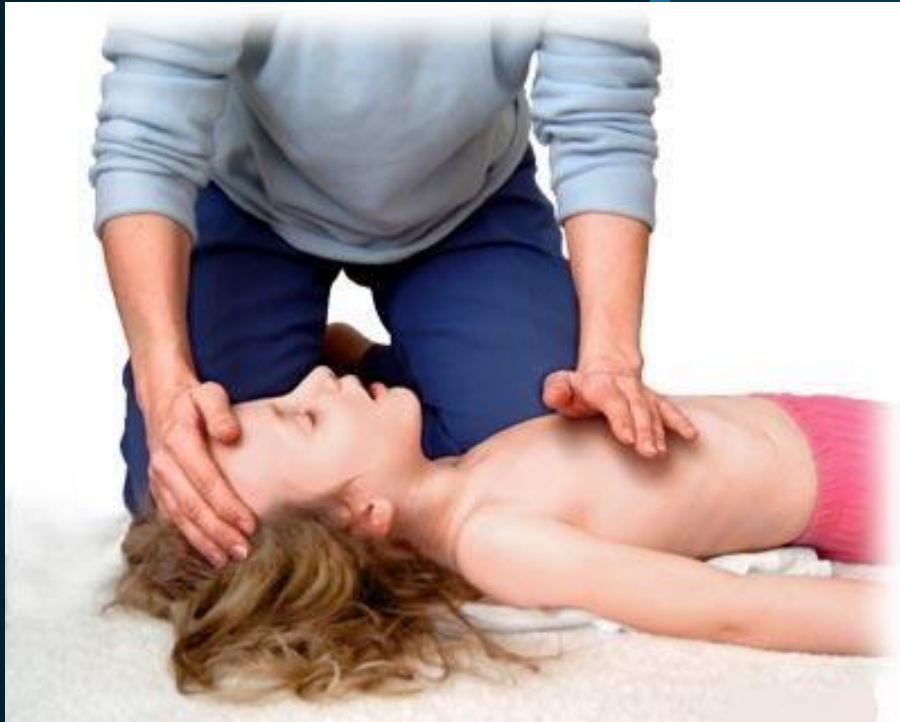
Respiration de bouche à bouche chez le nourrisson/ l'enfant



Évaluer la circulation

- Recherche pas plus de 10 sec. les signes de vie:
 - out mouvement spontané;
 - toux;
 - la reprise d'une respiration normale.
- Si vous les trouvez, placez la victime dans la position latérale sûre.

Comprimer le thorax du bébé



“Placez la paume de la main sur la moitié inférieure du sternum.

“ Appuyez sur le sternum à une profondeur correspondant à $\frac{1}{3}$ du diamètre antéro-postérieur du thorax (5 cm chez l'enfant).

“Effectuer des compressions avec une fréquence minimum de 100 maximum 120 / min

**15 COMPRESSIONS
THORACIQUES
EXTERNES**



SBV bébé

**2 RESPIRATIONS
ARTIFICIELLES**

(bouche à bouche/ bouche à nez)

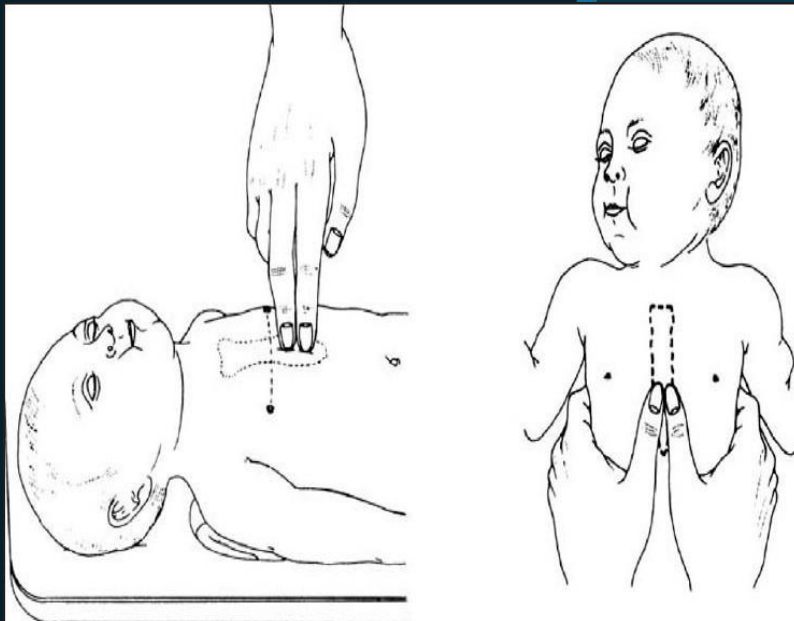


**15 COMPRESSIONS
THORACIQUES
EXTERNES**

SBV

nourrisson

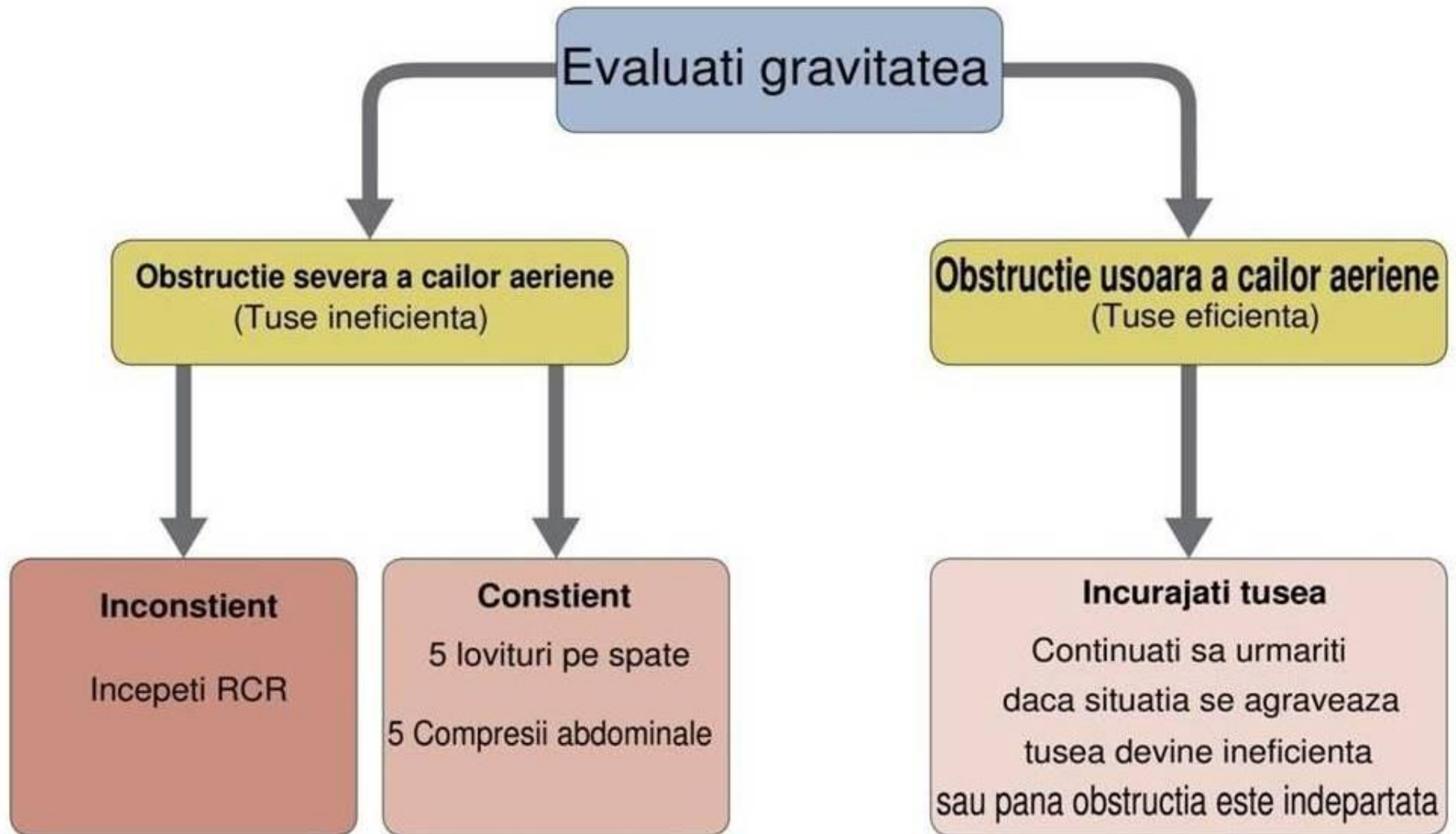
**2 RESPIRATIONS
ARTIFICIELLES**
(bouche à nez)



OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGERS DES VOIES AÉRIENNES

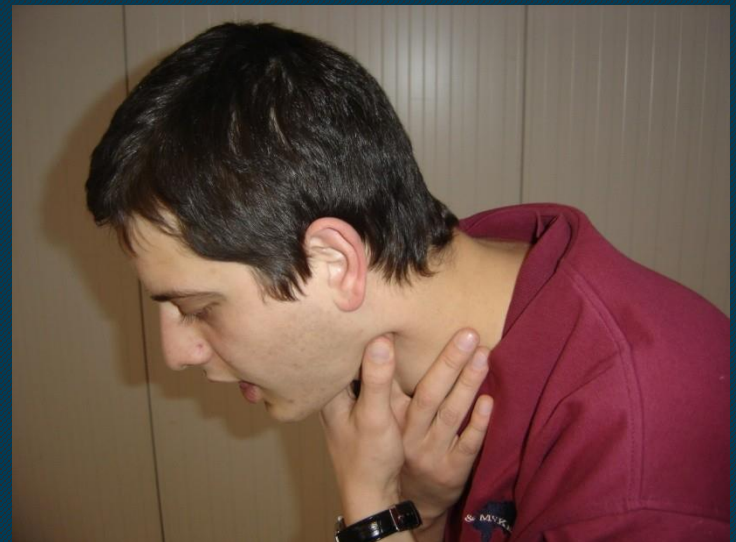
Signes	Obstruction modérée	Obstruction sévère
Etes vous étouffé?	“Oui”	Incapable de parler, il hoche la tête
Autres signes	Il peut parler, tousser, respirer	Je ne peux pas respirer / respiration sifflante / tentatives toux silencieuse / inconscience

OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES



OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES

“ Si la victime est consciente, elle l'indiquera par le signe "universel", tenant le cou d'une ou des deux mains.



OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES

“ Obstruction légère, partielle ou incomplète, le patient peut être:

“ Signes

“ Conscient, tousse efficacement et présente une respiration sifflante entre les accès de toux

“ Attitude

“ La victime sera encouragée à tousser

“ La victime sera surveillée en permanence car l'obstruction partielle et moyenne peut devenir une obstruction totale et grave à tout moment.

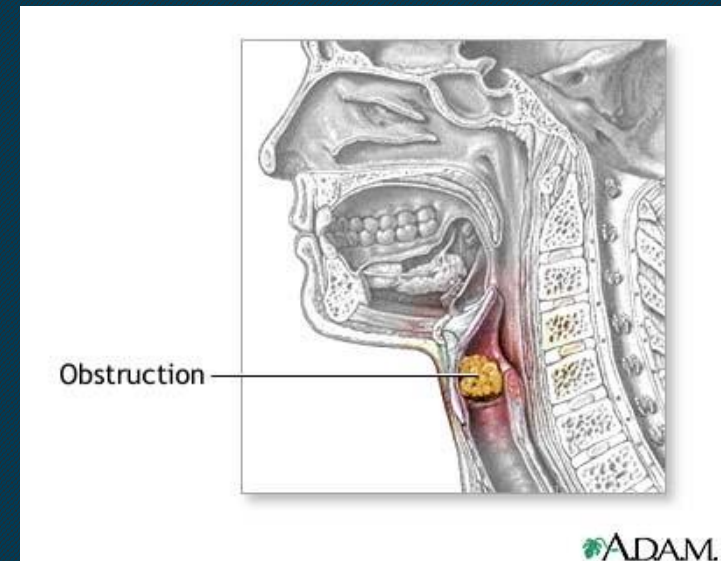
OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES

Obstruction SÉVÈRE, totale et complète

LES SIGNES

**D'OBSTRUCTIONS
COMPLÈTES SONT:**

- “ conscient, mais incapable de parler
- “ Tousse de manière inefficace, silencieux
- “ Respiration sifflante/ silence respiratoire



OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES

Obstruction SÉVÈRE, totale et complète

“ Attitude:

“ cinq coups interscapulaires

“ l'obstruction sera vérifiée après
chaque coup

“ si l'obstruction par des coups
interscapulaires n'a pas été
obtenue, ils seront effectués

“ cinq compressions abdominales

OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES

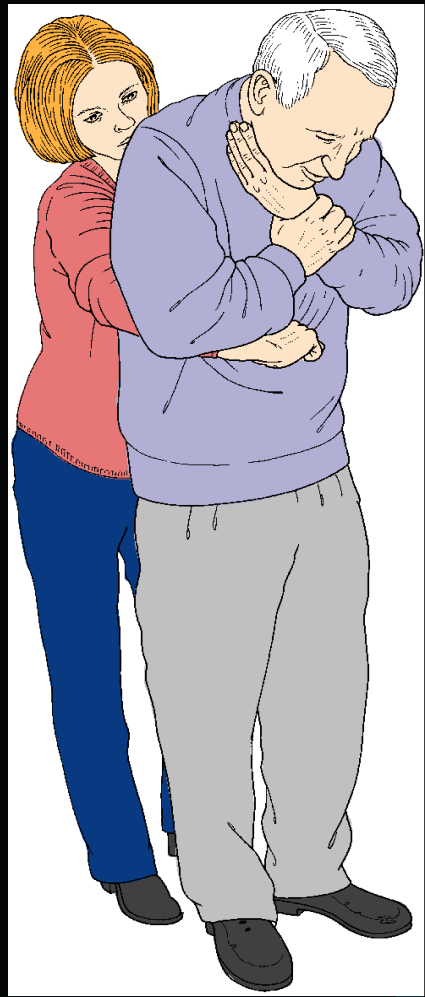


Cinq coups interscapulaires

- “ Le secouriste est positionné latéralement et légèrement derrière la victime;
- “ Soutenez la poitrine de la victime d'une main et inclinez-la légèrement vers l'avant de sorte que, lorsque le corps étranger est luxé, il sort de la bouche plutôt que vers le bas dans les voies respiratoires;
- “ Avec la paume de l'autre main le secouriste administrera 5 coups sur le dos (interscapulovertébrale).

OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES

5 compressions abdominales



“ Il est positionné derrière la victime avec les bras autour de l'abdomen supérieur;

“ Il inclinera légèrement la victime vers l'avant ;

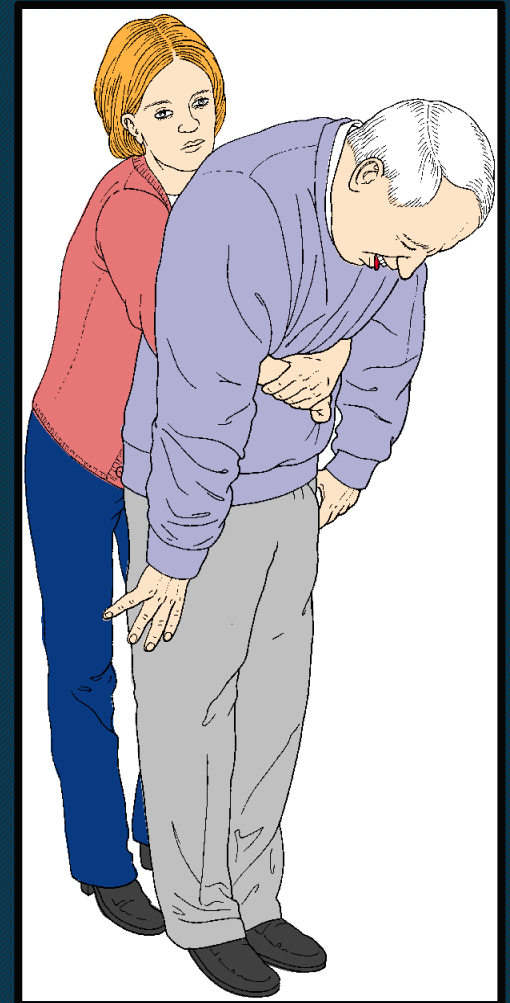
“ Il placera le poing d'une main entre le nombril et l'appendice xiphoïde (cage thoracique);

“ Il serra son poing avec son autre main et tirer brusquement vers le haut et vers le haut;

OBSTRUCTION AVEC UN CORPS ÉTRANGER DES VOIES AÉRIENNES

Si la victime perd connaissance

- l'étaler sur le sol
- appeler à l'aide - 112
- commencer les manœuvres de
- RCR (30: 2)



ENCEINTE HEIMLICH @ MCE



Obstruction des voies respiratoires chez les nourrissons et les nouveau-nés conscients avec une obstruction sévère



Prenez le nouveau-né sur l'un de vos avant-bras.

À l'aide de l'autre avant-bras, placez le nouveau-né face vers le bas, la tête plus basse que le reste du torse.

L'index et le majeur soutiendront les pommettes.

Avec la paume de la main, appliquez cinq coups entre les omoplates (interscapulaire).

Desobstruction des voies respiratoires chez les nourrissons et les nouveau-nés conscients

obstruction sévère



Vérifiez que vous pouvez voir le corps étranger dans la bouche du nouveau-né pour le retirer à l'aide d'une pince à épiler, jamais vos doigts car vous pouvez réinsérer le corps étranger.

Effectuer 5 compressions thoraciques comme pour les compressions thoraciques externes, plus courtes et plus rares

Les compressions abdominales sont contre-indiquées chez les nourrissons et les nouveau-nés, celles-ci étant remplacées par des compressions thoraciques (car nous endommageons les organes internes - foie et rate qui sont sous-costaux)

Répétez les séquences des coups interscapulaires avec ceux des compressions thoraciques jusqu'à ce que vous parveniez à libérer les voies respiratoires ou que le nouveau-né devienne inconscient.

Desobstruction des voies respiratoires chez les nourrissons et les nouveau-nés conscients

obstruction sévère

PASUL 1

Lovituri interscapulo-vertebrale



1. Susțineți capul copilului
2. Poziționați copilul cu fața în jos astfel încât capul să fie mai jos decât corpul, abdomenul să fie pe antebrațul dumneavoastră
3. Aplicați 5 lovituri ferme cu podul palmei pe spate la nivelul regiunii interscapulo-vertebrale

PASUL 2

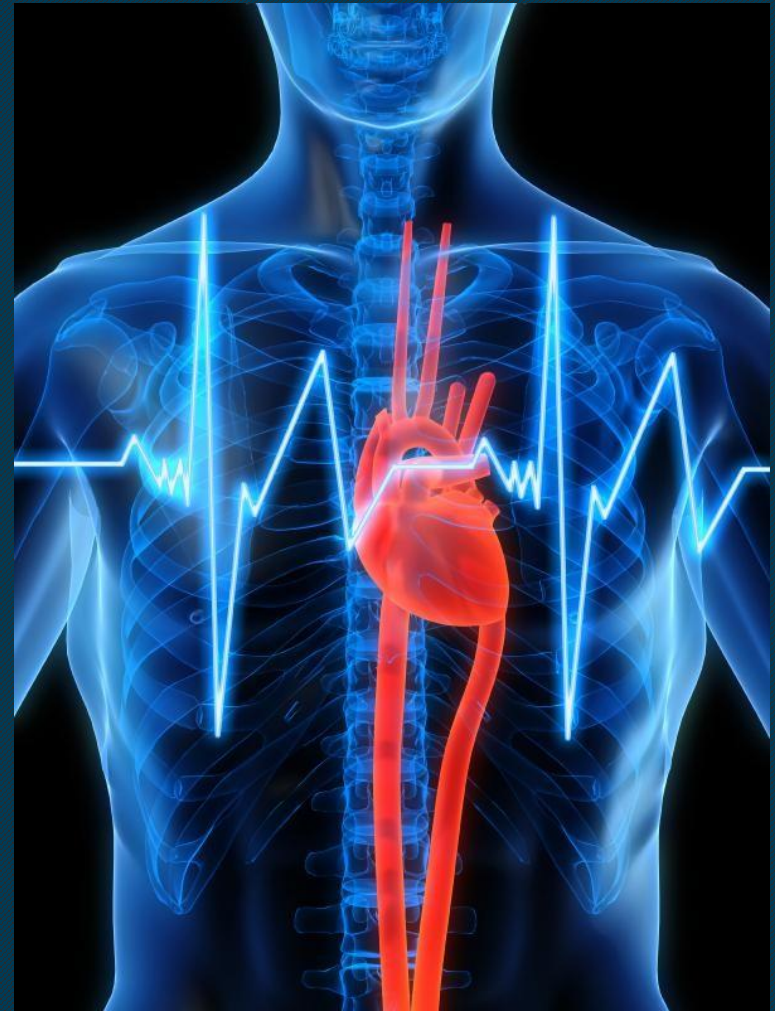
Comprese toracice (sternale)



1. Întoarceți copilul cu fața în sus
2. Susțineți capul copilului, mențineți poziția capului
3. Plasați 2 sau 3 degete pe mijlocul sternului imediat sub mameloane și aplicați 5 comprese sternale

“Défibrillation

"Arrêtez la fibrillation ou arrêtez PV / TV sans pouls 5 secondes après le choc"

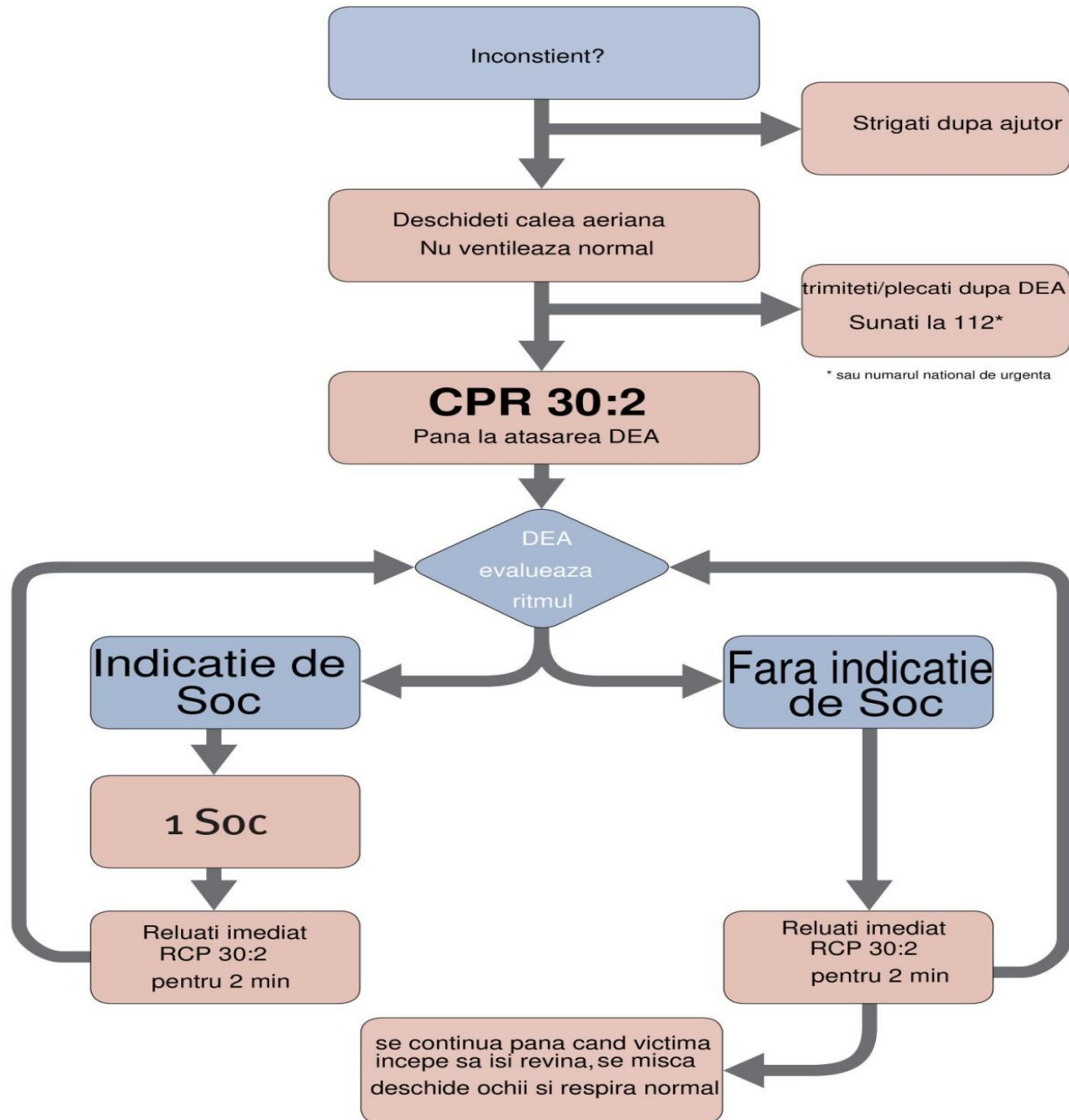


DEA

- “ Adulte - norme DEA
- “ > 8 ans sans danger pour les enfants (électrodes pédiatriques)
- “ 1 - 8 ans - électrodes pédiatriques + atténuateur ou mode de fonctionnement pédiatrique
- “ < 1 an- ce n'est pas recommandé

Algoritmul de Defibrilare Externa Automata

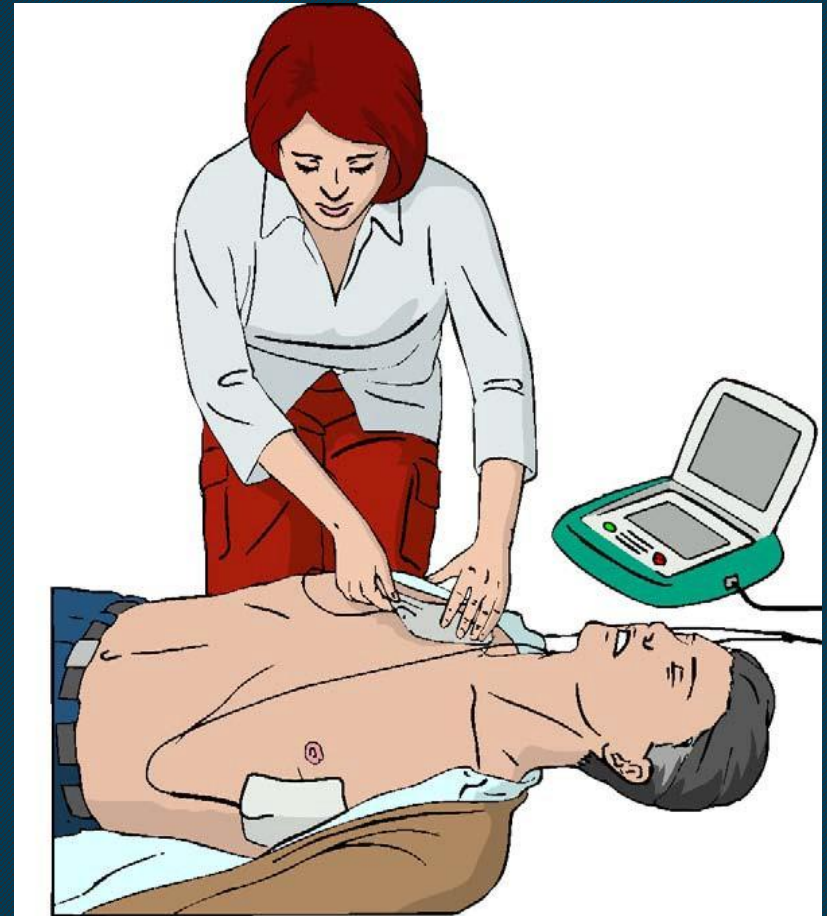
DEA



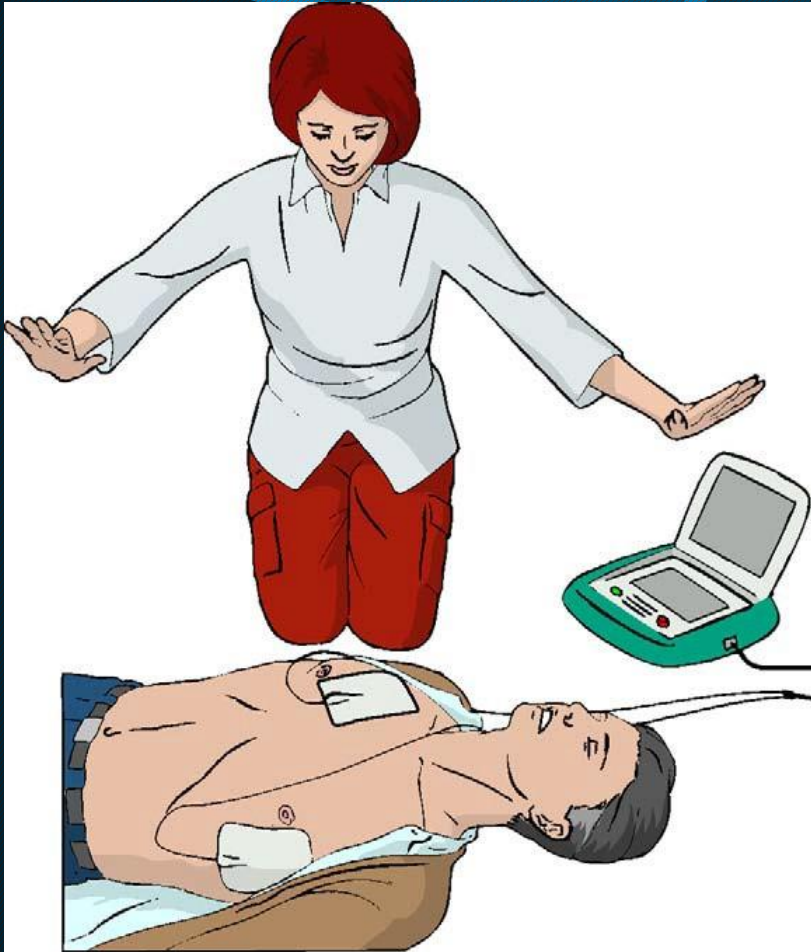
“ Ouvrez le DEA et fixez les électrodes directement sur la poitrine du patient.

« Si plusieurs sauveteurs sont présents, la RCR doit être poursuivie pendant que les palettes / électrodes sont fixées à la poitrine du patient;

« Les commandes seront suivies vocalement ou sur l’affichage



DEA

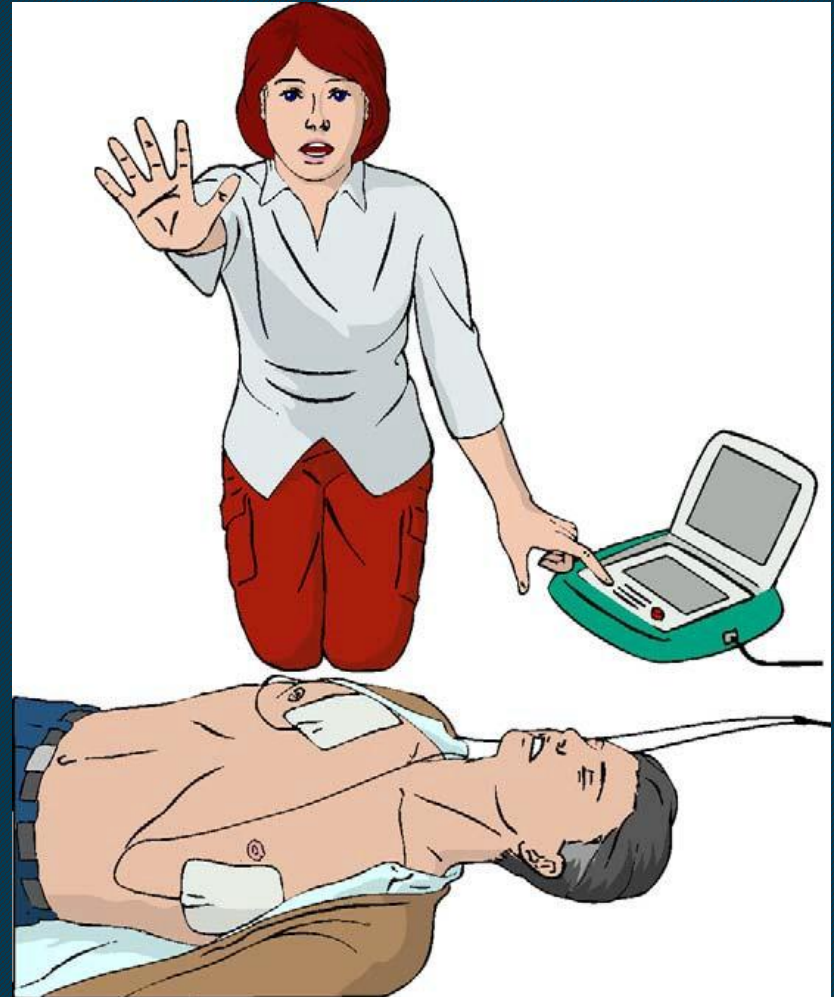


**Assurez-vous que
personne ne touche la
victime pendant que le DEA
analyse le rythme.**

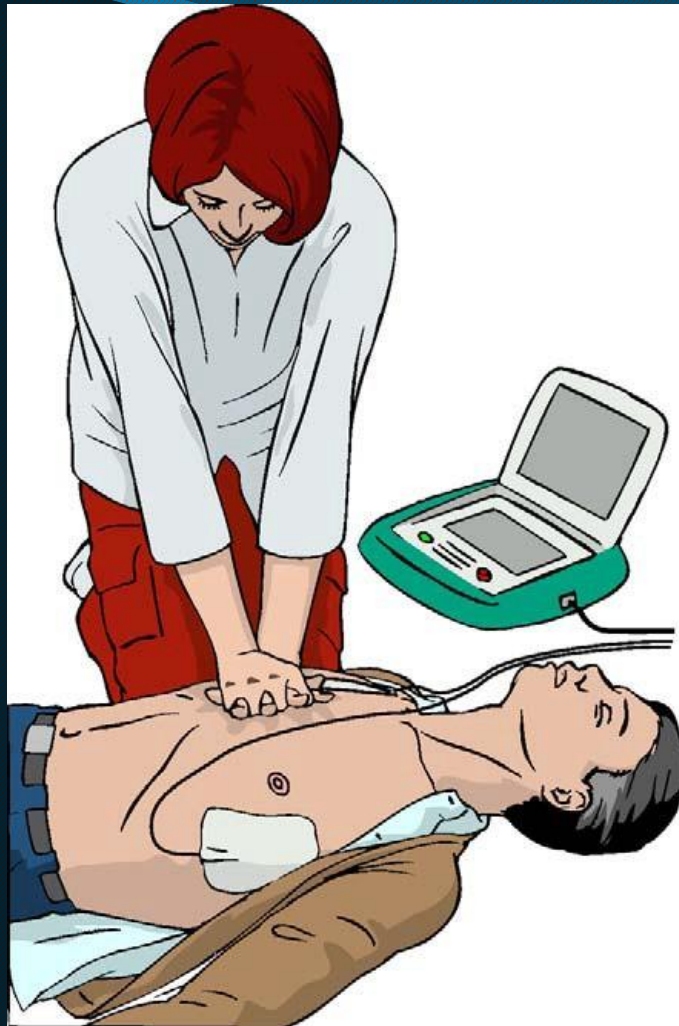
S'il y a une indication de choc:

**-s'assurer que personne
ne touche pas la victime;**

**-le sauveur appuiera sur le
bouton de choc selon les
instructions
(DEA entièrement
automatique
gérer directement les chocs);**



DEA



Continuez la RCR
immédiatement avec un taux de
compression: 30: 2 ventilations;

Il continuera selon les
indications vocales ou celles
affichées.

RCR avant défibrillation

« Une période prédéterminée de RCR avant l'analyse du rythme n'est PAS systématiquement recommandée
gestion des chocs électriques!

« Cependant, une RCR efficace doit être garantie dans le temps
préparation du défibrillateur et fixation des électrodes!

Et pourtant... 60% -80% des SCR ont lieu à la maison!



DEA

Accès du public aux programmes de défibrillation



DEA - placé dans des lieux publics tels que les aéroports, les stades, les bureaux, les casinos et les avions où SCR apparaît souvent en présence de témoins et de sauveteurs formés peuvent intervenir rapidement.

Et pourtant... 60% -80% des SCR ont lieu à la maison!

“ Emblème universel pour DEA



GUYS, HEY GUYS...GUYS



SHE'S GONE

more awesome pictures at [THEMETAPIC](#)

Merci beaucoup !

Demo Video

Basic Life Support
with the use of an
Automated External Defibrillator

ERC GUIDELINES 2015 EDITION