

RECAPITULATIF DES TECHNIQUES DE SECOURISME

| | Adulte Age > puberté | Enfant 1 an à l'âge de la puberté | Nourrisson Age < 1 an |
|--|--|---|---|
| Fréquence respiratoire (mouvements/minutes) | 12 à 20 | 20 à 30 | 30 à 40 40 à 60 (nouveau né) |
| Fréquence cardiaque (battements/minute) | 60 à 100 | 70 à 140 | 100 à 160 120 à 160 (nouveau né) |
| Objectif de Saturation Pulsatile | 94 à 98 % chez le sujet normal / 89 à 94% chez l'insuffisant respiratoire chronique | | |
| Obstruction aigüe grave des voies aériennes | De 1 à 5 claques dans le dos et entre 1 et 5 compressions abdominales | | De 1 à 5 claques dans le dos et compressions thoraciques |
| Inhalation d'oxygène : débit initial (en l/min)C | MHC : 15 l/min (plage de 8 et 15L) - (interdit si inhal. <6) Masque simple : 10 l/min (plage de 6 à 10 l/min) Lunettes O2 : 2 l/min ou 1 ou 2 l/min de plus que son débit habituel, (plage de 1 à 6 l/min). | | |
| Apprécier la conscience | Question simple, secouer les 2 épaules ou lui prendre la main et lui demander "Ouvrez les yeux, serrez moi la main" | | |
| Liberté des voies aériennes | Basculer doucement la tête en arrière et élever le menton. Élévation du menton seulement si traumatisme du rachis | | Mise de la tête en position neutre et élévation du menton |
| Position latérale de sécurité | Mise sur le coté, en position stable, bouche ouverte, tournée vers le sol, surveillance de la respiration possible à 1 secouriste si malaise ou malade, à 2 secouristes si traumatisme | | |
| Apprécier la respiration | Observer la partie supérieure de l'abdomen ainsi que le thorax de la victime. Placer une main sur la partie inférieure de son sternum pour estimer fréquence, amplitude et régularité (en aucun cas plus de 10 secondes) | | |
| Aspirateur de mucoosité (durée de l'aspiration) | 10 s maximum 300 à 400 mm Hg | 5 s maximum 300 à 400 mm Hg | 5 s maximum 100 mm Hg |
| Apprécier les signes de circulation (pas plus de 10 secondes) | Respiration / Mouvements et toux prise du pouls au cou facultative (carotide) | | Respiration, Mouvements et toux, prise de pouls au bras facultative (brachial) |
| Compressions thoraciques Zone d'appui | au centre de la poitrine | | |
| Méthode d'appui | Talon d'une main et l'autre main sur la première | Talon d'une main | <u>Seul</u> : pulpe des deux doigts d'une main. <u>Equipe</u> : Pulpe des deux pouces en englobant le thorax |
| Amplitude | 5cm sans dépasser 6 cm | | Au moins 1/3 de l'épaisseur du thorax |
| Fréquence | 100 à 120 | 100 à 120 | 100 (max 120) 120 chez le nouveau-né |
| Rapport Compressions / insufflation | Cycle de 30/2 | | Cycles de 15/2 (seul ou à deux sauveteurs) |
| Début de RCP | Compressions thoraciques (noyé : 5 insufflations puis compressions thoraciques) | | 5 insufflations initiales. |
| Insufflations (durée) | 1 insufflation : 1s environ 2 insufflations : 5s maxi. | | |
| Canule oro-pharyngée (mise en place) | Concavité vers le nez puis rotation | Concavité vers le menton Pas de rotation | |
| Défibrillation | Utiliser des électrodes adultes. | Avec électrodes adaptées ou un réducteur d'énergie. En l'absence d'électrodes adaptées, le DAE sera utilisé avec des électrodes adultes => 1 électrode dans le dos entre les deux omoplates et l'autre devant au milieu du thorax | |
| La Victime a perdu connaissance et ne respire pas ou de façon anormale | Mettre en place la procédure "Arrêt cardiaque" | | |
| Insufflation d'oxygène : débit initiaux en L/min. | 15L/minute | | |