

La réanimation cardio-pulmonaire dans le cadre privé :

La personne ne respire pas. Je ne perds pas de temps, je débute la Réanimation Cardio-Pulmonaire.



J'effectue 30 Compressions Thoraciques Externes (CTE) puis 2 Ventilations Assistées (VA).

En cas d'impossibilité de pratiquer la ventilation assistée (Bouche à Bouche, Bouche à Nez, Bouche à Bouche à Nez), je dois impérativement pratiquer les CTE non-stop.

J'appelle ou je fais appeler le
15

La réanimation cardio-pulmonaire dans le cadre professionnel :

La personne ne respire pas.

Je ne perds pas de temps.

Je débute la Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP), l'insufflateur manuel ou BAVU (Ballon Auto-rempisseur à Valve Unidirectionnelle) me parviendra rapidement, je pratique donc les CTE en non-stop, puis j'utilise dès que possible le BAVU.



Si j'ai à disposition un *Défibrillateur Automatisé Externe*, je dois l'utiliser après 2 minutes de RCP en respectant les consignes de sécurité



ATTENTION A CE QUE PERSONNE NE SOIT EN CONTACT AVEC LE PATIENT DURANT LA PHASE D'ANALYSE ET LORS DU CHOC ELECTRIQUE

C.E.S.U. 74 – Centre Hospitalier de la Région d'Annecy
1 avenue de l'hôpital – METZ-TESSY
BP 90074 74374 PRINGY Cedex
Tél. : 04 50 63 61 03 – Fax : 04 50 63 61 60

Mail : cesu74@ch-annecy.fr



Bonjour,

Nous avons eu le plaisir de nous rencontrer lors d'une formation aux gestes et soins d'urgence (AFGSU) valable 4 ans.

Beaucoup d'éléments vous ont été fournis. Afin de fixer les idées, nous vous proposons ce récapitulatif.

L'alerte reste une phase importante lors d'une situation d'urgence, nous vous rappelons que l'équipe du CENTRE 15 (composée de permanenciers et de médecins) est à votre disposition pour répondre à toutes les situations d'urgence.

15

(24h/24 et 7j/7)

N'oubliez pas qu'il est important avant toute intervention de se poser la question du danger potentiel. Il faut impérativement :

SE PROTEGER avant tout

Puis **PROTEGER L'ENTOURAGE**

Et enfin **PROTEGER LA VICTIME**

Afin d'être rapidement opérationnel, le bilan vital doit être effectué au moyen de 3 questions essentielles :

Conscience ?

Ventilation ?

Circulation ?

L'hémorragie est le SEUL cas qui devra être traité auparavant !

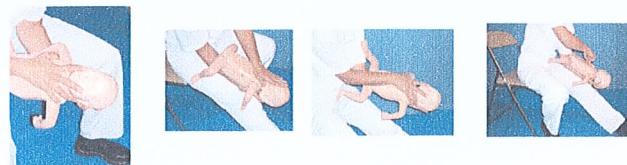
Obstruction totale des voies aériennes :

La personne est consciente, elle s'agit, elle ne respire plus



5 tapes dans le dos puis 5 fois la méthode de Heimlich ; arrêter lorsque la personne reprend une respiration (même difficile) ou lorsque la personne devient inconsciente.

Le nourrisson est conscient, il s'agit, il ne respire plus



5 tapes dans le dos puis 5 fois la méthode de Mofenson ; arrêter lorsque le nourrisson reprend une respiration (même difficile) ou lorsque le nourrisson devient inconscient.

Prise en charge d'une hémorragie :

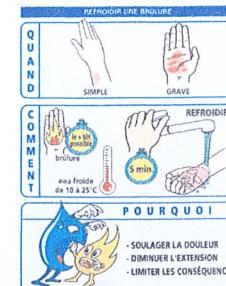
Une hémorragie est un saignement, un écoulement du sang abondant en dehors de son circuit naturel (veines et artères).

1^{ère} étape : **comprimer** la plaie avec un linge propre



Lorsqu'il n'est pas possible d'appuyer (corps étranger, fracture associée...) ou lorsque ce geste est inefficace, la technique du **garrot** peut être réalisée. Le garrot consiste à comprimer l'artère du membre contre l'os en utilisant un lien de tissu si possible large et non élastique.

Les brûlures :



Règle des 4 « 15 » :

- 15 minutes
- 15 degrés
- 15 centimètres
- 15 à appeler

Les traumatismes :



La personne est inconsciente :



Si la personne n'est pas dans une position de sécurité (permettant le passage de l'air et l'évacuation des liquides). Il faut basculer prudemment la tête en arrière. Si la personne respire. Il faut la positionner sur le côté.

