

RCR et DEA



Groupe canadien de formation en secourisme inc.

Sécurité en classe

- Toilette
- Sortie de secours
- **Équipement de sécurité**
 - Trousse de secours
 - Extincteur de feu
- **Procédures d'urgence**

Suivre les directives du formateur.



Avis sur les procédures de soins

L'auteur et les éditeurs ont travaillé prudemment afin que l'information audio-visuelle soit conforme aux normes établies de la Fondation des maladies du cœur du Canada.

Le matériel contenu dans la présentation audio-visuelle a été développé pour permettre aux secouristes d'intervenir de façon appropriée dans la majorité des situations d'urgences. Cependant, nous ne pouvons être tenus responsables des conséquences liées à la mauvaise mise en oeuvre d'une ou des techniques ou interventions décrites dans cette présentation générale. De plus, la présentation audio-visuelle ne remplace pas le manuel de référence.

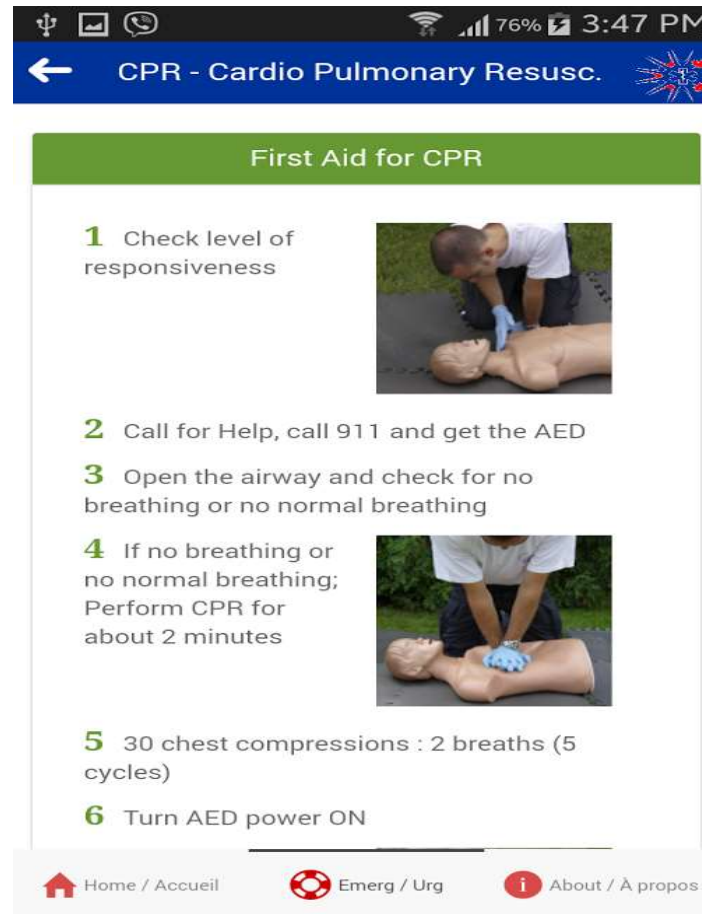
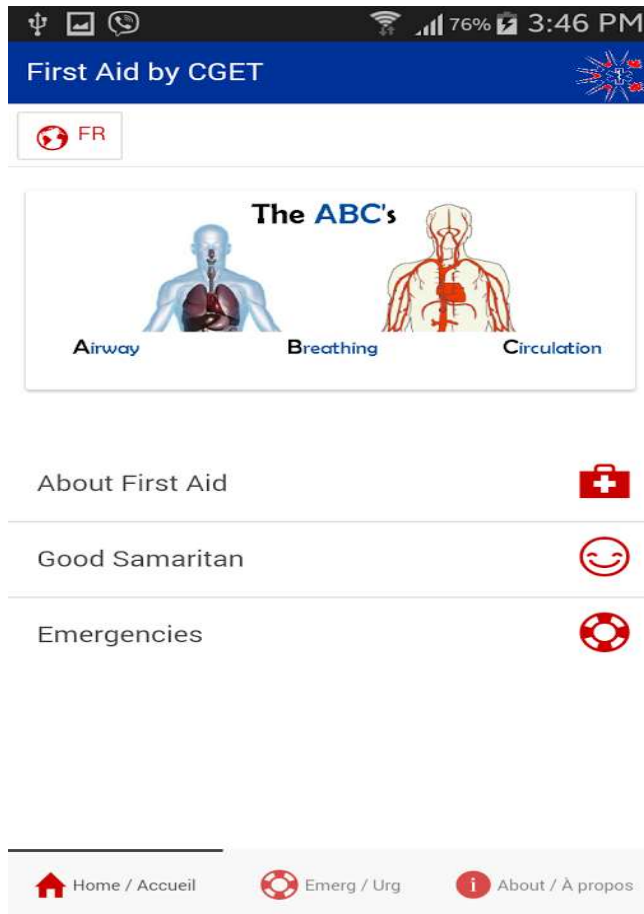
À cette fin, nous ne pouvons être tenus responsables des conséquences liées à une blessure avant, pendant et après le cours de formation en réanimation cardio-respiratoire et défibrillation.



Groupe canadien de formation en secourisme inc.

Application pour téléphone intelligent

nom de l'application: **First Aid by CGET**



RCR et DEA

Les informations contenues dans cette présentation ont été révisées et recherchées dans le but de suivre les nouvelles lignes directrices de RCR et DEA conformément à celles établies par la Fondation des maladies du coeur du Canada et de l'American Heart Association.



Le Groupe Canadien de Formation en Secourisme Inc

Certifie que

a complété avec succès le cours
Défibrillation-DEA
SMU () - Public ()

Siège social 613-237-6778 Date d'échéance Instructeur

Certification

Certifié RCR et DEA

L'intervenant BLS (Basic Life Support) doit compléter annuellement une certification ou recertification en RCR-DEA.

référence: Instructor Resource, Foundation des maladies du Coeur du Canada, P.28.



Horaire du cours

- Introduction
- Certification RCR et DEA
- Le premier répondant et la loi
- Maladies transmissibles
- L'ABCD
- Obstructions des voies respiratoires
- Maladies cardiovasculaires
- La RCR (adulte-enfant-nourrisson)
- Le concept de DEA
- Protocole DEA
- Sécurité DEA
- Scénario
- Examen écrit
- Évaluation



La loi de l'usage du défibrillateur- Ontario et Québec

Ontario

Protection contre les poursuites civiles : utilisateur de défibrillateur 2. (1)

“Quiconque applique de bonne foi un défibrillateur à la victime d'une urgence médicale perçue sans faire preuve de négligence grave ni d'inconduite téméraire en ce qui concerne le défibrillateur est exonéré de responsabilité civile à l'égard de tout tort ou dommage qui peut en découler.”

Projet de loi 71: Ontario

Québec

“En l'absence d'un premier répondant ou d'un technicien ambulancier, toute personne peut utiliser un défibrillateur externe automatisé lors d'une réanimation cardiorespiratoire.”

Loi médicale (chapitre M-9, a. 3)

(L.R.Q., c. C-26-2012 paragraphe. D): Québec



Le règlement en secourisme fédérale

- 16.4.2 *“L'employeur doit évaluer la faisabilité d'acquérir des défibrillateurs externes automatisés (DEA) quand le comité de santé et de sécurité lui fait une recommandation en ce sens. Les rapports ou études réalisés à cette fin doivent alors être communiqués au comité de santé et de sécurité.*
- *La mise en oeuvre de tout programme de réanimation cardiopulmonaire, y compris l'acquisition de DEA, au besoin, doit se faire avec la participation du comité de santé et de sécurité concerné.*
- *L'employeur qui fait l'acquisition de DEA doit veiller à ce qu'un nombre suffisant de fonctionnaires reçoivent la formation nécessaire.” (1)*

(1) référence: conseil national mixte- règlement premiers soins fédérale, partie XVII.



Le droit d'arrêter la réanimation ou le DEA

Dans tous les cas, un secouriste qui a débuté la RCR devrait continuer jusqu'à ce que:

- Les signes de circulation et la respiration de la victime ont été rétablis et;
- Les soins de la victime ont été délégués à un autre intervenant qualifié qui peut continuer la RCR et le DEA ou;
- Les soins de la victime ont été délégués aux SMU ou;
- Les soins de la victime ont été délégués à un médecin ou;
- Le secouriste est épuisé ou sa vie est en danger.



Maladies transmissibles

Les maladies peuvent être transmises de quatre façons:

- Contact direct
- Contact indirect;
- Particules en suspension dans l'air
- Vecteur

Mesures universelles de protection

- le port des gants médicaux
- l'utilisation d'un masque de réanimation;
- le lavage des mains immédiatement après une intervention d'urgence;
- la disposition des pansements utilisés dans un sac de poubelle .



La scène d'urgence

Il est extrêmement important que le secouriste assure sa propre sécurité.

Évaluez les dangers :

- Feu
- Électricité
- Produits chimiques
- Violence



- Avant d'agir, effectuez toujours une inspection visuelle des lieux afin d'y détecter, si possible, la présence de dangers!



Mesures d'urgences

Sources d'assistance en cas d'urgence sont:

1. Témoins
2. Service médical d'urgence (SMU)
3. Assistance RCR par le SMU
4. Service de police et pompier
5. Assistance médicale (médecin, infirmier, etc..)



Sources de technologie mobile en cas d'urgence sont:

1. Application pour localiser le défibrillateur
2. Application pour techniques de secourisme



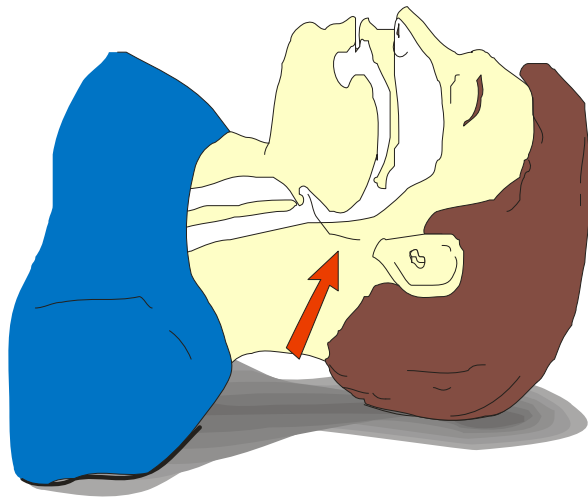
Que faire en cas d'urgence?

Les soins de base = l'ABCD.

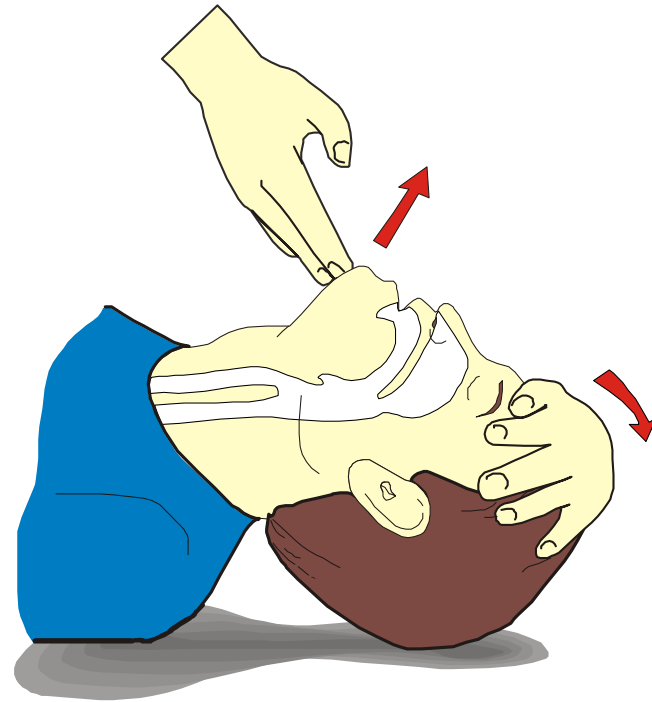
- **A-** Air
- **B** - Respiration
- **C-** Circulation, compressions & signes de circulation
- **D-** Défibrillateur



L'ABC



**Obstruction de la langue
et des voies respiratoires**



Basculez la tête en soulevant le menton



Détresse respiratoire

Hypoxie (niveau d'oxygène très bas)

- Hémorragie
- Crise cardiaque
- Occlusion d'un ou de plusieurs vaisseaux sanguins
- Empoisonnement au monoxyde de carbone
- Réaction allergique & crise d'asthme



Défaillance respiratoire

- Emphysème
- Asthme
- Obstruction des voies respiratoires
- Pneumonie
- Noyade



Détresse respiratoire

Causes d'obstructions des voies respiratoires

- La langue
- La nourriture ou les petits objets
- Enflure des voies respiratoires

Types d'obstructions

Les obstructions partielles (passage d'air adéquat ou inadéquat)

- Flux d'air adéquat: la personne pourra parler, respirer et tousser et ce, même si elle doit se forcer.
- Flux d'air inadéquat: la personne ne pourra ni parler, ni respirer, ni tousser. Elle éprouvera de sérieuses difficultés à inspirer et à expirer.

Les obstructions complètes (aucun passage d'air) (sévères)

- Quand les voies respiratoires sont complètement obstruées, la personne ne pourra ni parler, ni respirer, ni tousser, et il n'y aura pas de flux d'air.



Obstruction des voies respiratoires

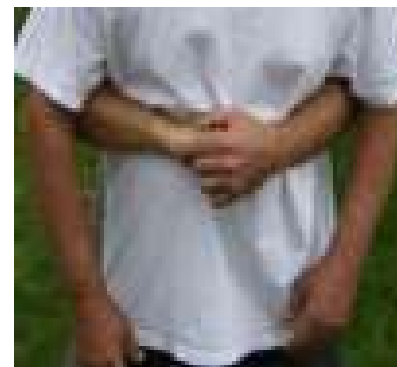
Adulte ou enfant conscient

Débloquage des voies respiratoires (DVR)*

- Demandez : Est-ce-que ça va?
- Si la personne fait signe que non et qu'elle ne peut parler, respirer ou tousser.
- Demandez de l'aide et appelez le 911



5x



5x



Obstruction des voies respiratoires

Donnez 5 tapes sur le dos et 5 poussées thoraciques dans le cas d'une femme enceinte ou d'une personne corpulente.



Donnez des poussées thoraciques si la victime est en fauteuil roulant ou assise sur une chaise.



Utilisez une chaise si vous êtes seul.



Obstruction des voies respiratoires

Nourrisson et Enfant Signes et symptômes

- Détresse respiratoire
- Incapable ou difficulté à tousser
- Ne pleure pas
- Panique
- Peau et lèvres bleue
- Signe d'étouffement



Obstruction des voies respiratoires

Appelez à l'aide!

Donnez 5 tapes sur le dos



Donnez 5 poussées thoraciques

Répéter les 5 tapes sur le dos et les 5 poussées thoraciques jusqu'à la victime devient inconsciente ou l'objet est expulsé de la bouche.



Obstruction des voies respiratoires

Adulte ou enfant

1a. Si la personne devient inconsciente, demandez de l'aide!

Chez l'adulte: Si quelqu'un se présente, dites-lui d'appeler le 911 et de chercher le DEA. Si vous êtes seul avec l'adulte, appelez le 911 et cherchez le DEA.

Chez l'enfant: Si quelqu'un se présente, dites-lui d'appeler le 911 et de chercher le DEA. Si vous êtes seul avec l'enfant, débutez la réanimation.

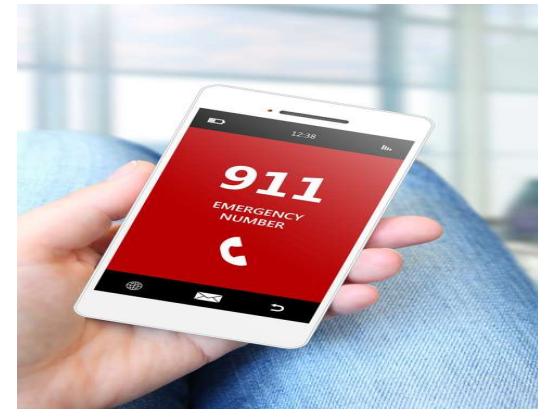
1b. Si la personne est trouvée inconsciente,

- Évaluez les lieux et votre sécurité
- Déterminez l'état de conscience
- Demandez de l'aide
- Vérifiez si la personne respire

Chez l'adulte: appelez le 911

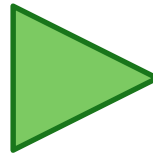
Chez l'enfant: demandez quelqu'un d'appeler le 911

- Débutez les étapes de RCR
- Donnez 30 compressions



Obstruction des voies respiratoires

Chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson



Cliquez pour commencer
vidéo



L'anatomie du coeur

Le coeur ne pèse que 250 à 300 grammes (approximativement 10 onces). Cependant, il bat environ 70 à 90 fois par minute et peut pomper entre 7000 et 9000 litres de sang à travers le corps en une seule journée !

Saviez-vous que ?

Le corps humain chez l'adulte contient environ 5 litres de sang.



Maladies cardiovasculaires

L'angine de poitrine

Cette progression de la maladie est un indicateur sérieux. La douleur de l'angine survient au moindre effort et peut même être déclenchée au repos comme durant le sommeil.

Crise cardiaque

Quand l'oxygène au cœur est diminué durant une longue période, le dommage au myocarde (muscle du cœur) devient irréversible. Les cellules cardiaques qui sont affectées meurent et le cœur endommagé pompe progressivement moins bien.

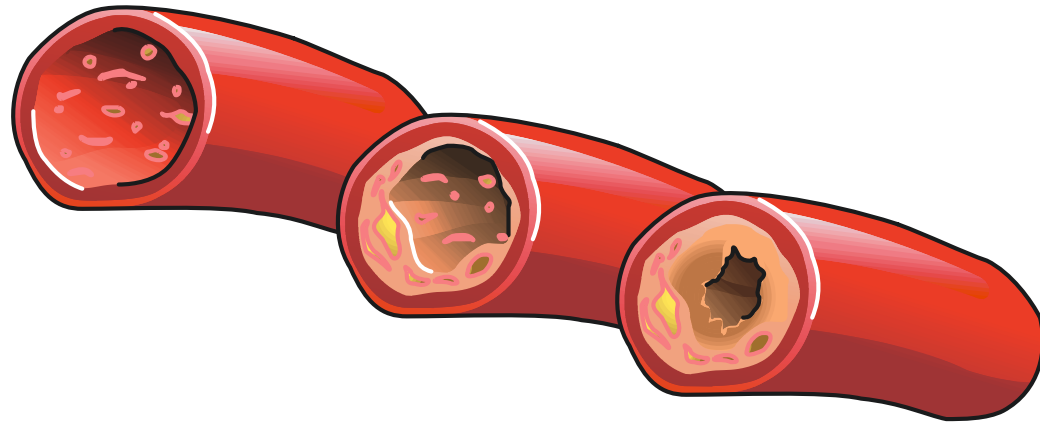
Selon l'étendue du dommage aux tissus cardiaques, la capacité du cœur de pomper est fortement réduite, ce qui engendre une défaillance importante.



Maladies cardiovasculaires

Artères coronaires, cérébrales et etc..

- **Gras saturé**
- **Stress**
- **Hypertension**



- Les maladies cardiovasculaires affectent les vaisseaux sanguins du coeur. Elles résultent principalement d'une accumulation de dépôts de matières grasses (plaques) sur les parois internes des vaisseaux.
- Un des facteurs principaux dans la progression de cette maladie est le durcissement des parois des artères: artériosclérose.



Angine ou crise cardiaque

Signes et symptômes

- Sensation de douleur dans la poitrine derrière le sternum
- Sensation d'écrasement et pression dans la poitrine
- Nausées, indigestion et brûlements d'estomac
- Vomissement
- Douleur qui irradie (au cou, aux bras, au dos et à la mâchoire)
- Peur et anxiété
- Sueurs, peau moite et froide
- Sentiment de fatigue et de faiblesse
- À bout de souffle
- Refus d'admettre les symptômes: NIER ! (50% des victimes)



Signes et symptômes chez la femme

- Douleur dans le dos entre les omoplates
- Douleur et enflure dans les jambes



43% des femmes ne démontrent pas de douleurs à la poitrine.





Crise cardiaque et angine

Soins d'urgence

1. Appelez le 911;
2. Évaluez l'ABC;
3. Demandez à la personne de s'asseoir dans une position confortable.
4. Demandez à la personne de mâcher deux pilules de AAS (aspirine dosage faible) et prendre une nitroglycérine si possible. (1)(2)(3)
5. Rassurez la personne;
6. Traitez l'état de choc.



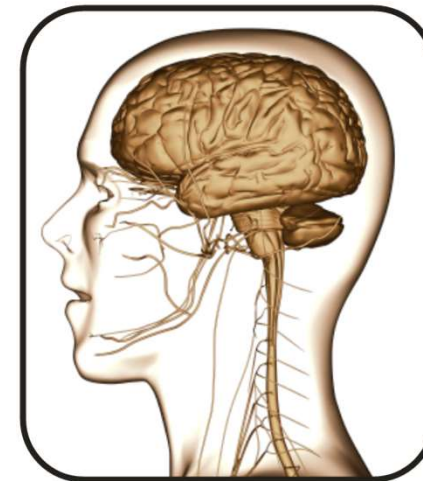
- (1) Ne pas donner une aspirine à la victime allergique, asthmatique ou souffrant d'un AVC, d'ulcère ou d'un traumatisme crânien et les médicaments doivent appartenir à la victime.
- (2) Donnez cette aspirine sous recommandation d'un médecin ou du consentement de la personne (adulte)
- (3) Il est recommandé de donner 1 aspirine adulte (325mg) ou 2 aspirines à dosage faible (81mg).



Accident vasculaire cérébral

Signes et symptômes

- Paralyse des muscles faciaux sur un côté
- Engourdissement du visage sur un côté avec difficulté d'avaler
- Trouble temporaire de la parole
- Engourdissement, faiblesse et sensation de picotement dans le bras
- Peur et anxiété
- Sueurs, peau moite et froide
- Manque d'équilibre
- Sentiment de fatigue généralisée
- Bâillements
- Niveau de conscience réduite
- Maux de tête importants





Accident vasculaire cérébral

Évaluation VITE

- **V**isage – est-il affaissé ?
- **I**ncapacité – pouvez-vous lever les deux bras ?
- **T**rouble de la parole – trouble de prononciation
- **E**xtrême urgence – appelez le 911





Accident vasculaire cérébral

Soins d'urgence

1. Appelez le 911;
2. Évaluez l'ABC;
3. Demandez à la personne de s'asseoir dans une position confortable.
4. Demandez à la personne de sourire et de serrer les deux mains.
Demandez-lui aussi de toucher le nez avec un doigt de chaque main, une à la fois pour évaluer la coordination;
5. Traitez l'état de choc.

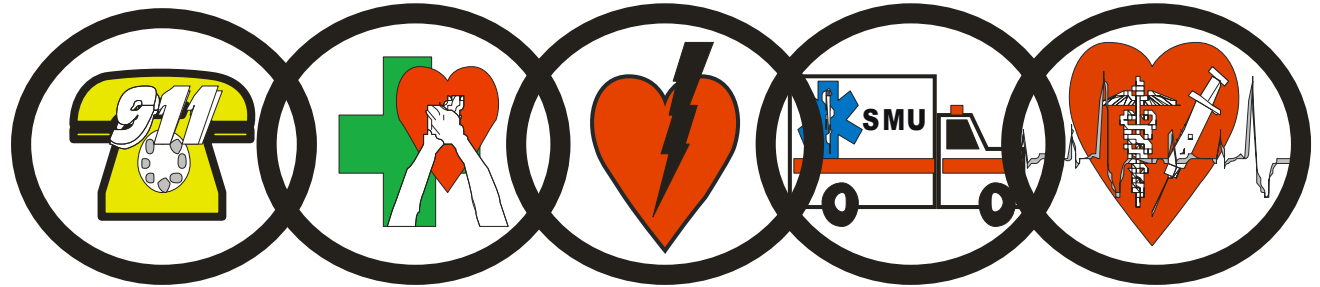
N.B.: Ne pas donner pas d'AAS (aspirine) puisque celle-ci peut augmenter l'incidence d'hémorragie chez la victime et sans le consentement du médecin.



La chaîne de survie[®]

Accès rapide

- SMU - 911



RCR rapide

- Administration de la réanimation cardio-respiratoire

Défibrillation rapide

- La défibrillation effectuée rapidement améliore les chances de survie.

Soins cardiaques avancés et l'hôpital

- Les soins spécialisés sont administrés par les paramédicaux ainsi que le transfert du patient vers la salle d'urgence de l'hôpital.



Signes de l'arrêt cardiaque

- Inconscience
- Aucun mouvement des yeux (pupilles dilatées)
- Aucune respiration
- Aucun signe de circulation

Dommmage possible aux organes et cerveau

- 4 minutes: dommmage possible au cerveau et aux organes
- 4 à 6 minutes: dommmage au cerveau et aux organes
- 10 minutes et plus: dommmage au cerveau irréversible



RCR- Réanimation cardio respiratoire

Pousse fort et pousse vite !

- Compression profonde augmente la circulation sanguine au cerveau et aux organes tels que le coeur, les poumons, les reins et etc..
- Déminuer le risque de coagulation sanguine (caillots).
- Prolonger la fibrillation du coeur.

Minimiser les interruptions des compressions thoraciques.



Procédures de soins - CPR

Sécurité du participant !

- Vous pouvez être soumis à l'activité physique.
- Par conséquent, il est important de comprendre que la RCR est en effet un effort difficile.
- Si pour une raison quelconque, votre médecin a recommandé d'éviter des activités intenses ou que votre activité physique est limitée, veuillez aviser votre instructeur si vous avez besoin d'assistance.



Réanimation cardiorespiratoire

Adulte – Enfant – Nourrisson
30 compressions: 2 ventilations x 5 fois



Si un deuxième sauveteur est présent, un sauveteur effectue les compressions tandis que l'autre effectue les ventilations. La technique de deux personnes sac valve masque (SVM) est préférée. Un seul sauveteur fournissant des ventilations doit utiliser le masque à ventilation.



RCR chez l'adulte

Soins d'urgence

- Évaluez les lieux et votre sécurité;
- Déterminez l'état de conscience;
- Demandez de l'aide – appelez le 911;
- Ouvrez les voies respiratoires (A);
- Vérifiez si la personne respire;
- Position pour donner les compressions;
- Donnez 30 compressions;
- Ouvrez les voies respiratoires (A);
- Donnez 2 insufflations;
- Continuez la RCR;
- 30 : 2 x 5 cycles;
- Continuez la RCR jusqu'à l'arrivée du SMU ou de DEA.



RCR chez l'enfant

- Évaluez les lieux et votre sécurité;
- Déterminez l'état de conscience;
- Demandez de l'aide;
- Si vous êtes tout seul, débuté la RCR;
- Ouvrez les voies respiratoires (A);
- Vérifiez si la personne respire;
- Position pour donner les compressions;
- Donnez 30 compressions;
- Ouvrez les voies respiratoires (A);
- Donnez 2 insufflations;
- Continuez la RCR;
- 30 : 2 x 5 cycles;
- Appelez le 911;
- Ensuite, continuez la RCR jusqu'à l'arrivée du SMU ou de DEA.

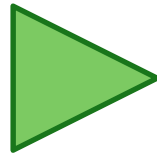


RCR chez le nourrisson

- Évaluez les lieux et votre sécurité;
- Déterminez l'état de conscience;
- Demandez de l'aide;
- Si vous êtes tout seul, débuté la RCR;
- Ouvrez les voies respiratoires (A);
- Vérifiez si la personne respire;
- Position pour donner les compressions;
- Donnez 30 compressions;
- Ouvrez les voies respiratoires (A);
- Donnez 2 insufflations;
- Continuez la RCR;
- 30 : 2 x 5 cycles;
- Appelez le 911;
- Ensuite, continuez la RCR jusqu'à l'arrivée du SMU ou de DEA



Vidéo - RCR



Cliquez pour commencer
vidéo

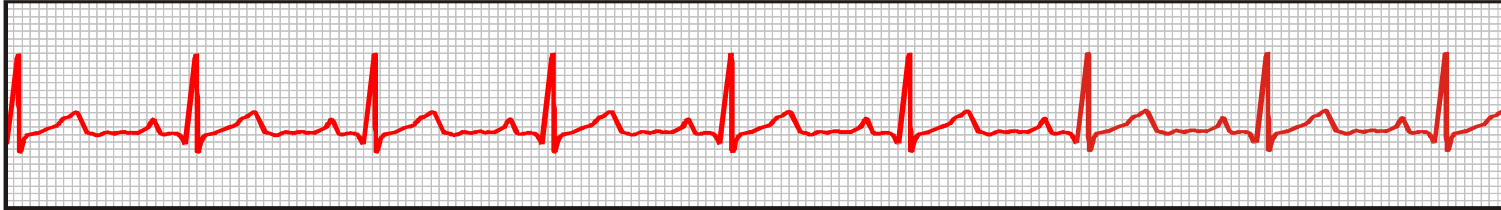


Les arythmies cardiaques

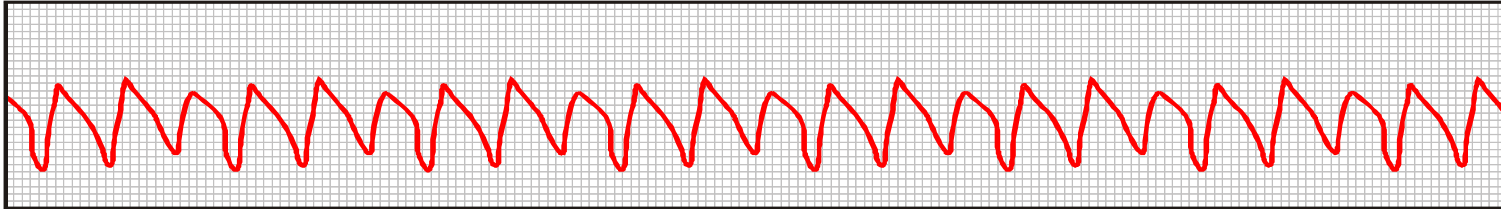
- Infarctus du myocarde
- Manque d'oxygène généralisé dans l'organisme
- Défaillance cardiaque due à une rétention d'eau importante dans l'organisme
- Empoisonnement par drogues ou autres substances toxiques
- Pneumonie
- Embolie pulmonaire
- Dommages cérébraux
- Noyade
- Électrocution
- Hypothermie
- Etc.



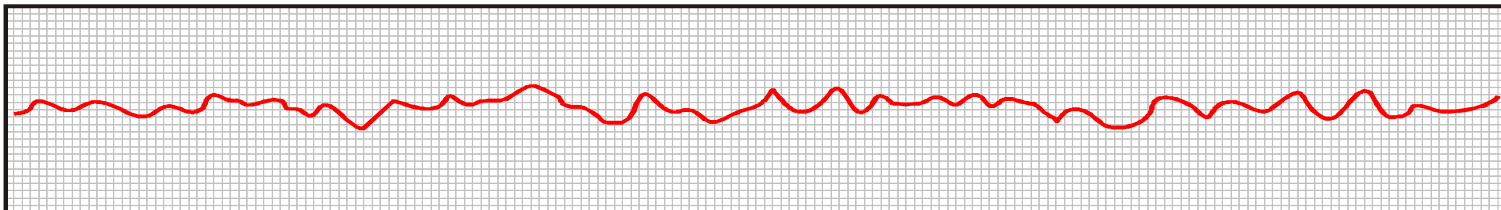
Les arythmies cardiaques



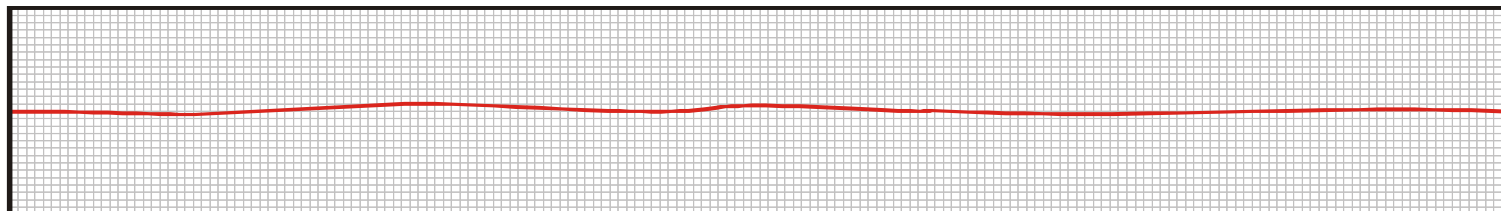
Rythme cardiaque normal



Tachycardie ventriculaire (TV)



Fibrillation ventriculaire (FV)



Asystole



Statistiques

- ✓ 85% des arrêts cardiaques chez les victimes se produisent la maison.
- ✓ 5% des victimes survies en milieu préhospitalier.
- ✓ 70% chance de survie pour la victime si le RCR et DEA sont disponibles quelques minutes suivant l'incident.(1)

Référence:

(1) Academic Emergency Medicine 2003; 10 (5): 466.

Communiqué de presse: Home is where the heart stops; HSFC., 2006.



Sécurité DEA

- Ne placez pas le patient sur une surface métallique ou humide.
- Ne placez pas les électrodes sur un stimulateur cardiaque.
- Enlevez l'oxygène avant d'administrer un choc.
- Un enfant en arrêt cardiaque qui pèse 25 kilos et moins doit recevoir un DEA programmé pour un enfant. (50 joules)
- Suivez le protocole de RCR lorsque la victime vomit après le dernier choc.
- Enlèvez tout timbre médical cutané sur la poitrine avant d'administrer un choc.
- Ne donnez pas de choc à une victime polytraumatisée.

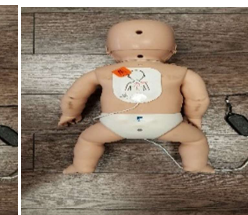


Ne touchez pas le patient pendant que le choc est administré.



RCR et DEA

- Évaluez les lieux
- Évaluez le niveau de conscience
- Appelez le 911
- Vérifiez l'ABC
- Demandez de l'aide
- Cherchez le DEA
- Commencez la RCR
- Suivez les directives de DEA



Documentation médicale

Le rapport d'incident doit inclure:

- Date de l'incident
- Heure de l'incident
- Lieu de l'incident (adresse et numéro de tel.)
- Nom du patient
- Information médicale (si disponible)
- Temps entre chaque défibrillation
- L'effet de la défibrillation sur le patient (observation du secouriste)
- Autre information pertinente



Entretien du défibrillateur

Test

- Auto-test de la pile

Vérification de l'unité quotidienne

- Examinez l'indicateur de DEA
- Examinez le défibrillateur
- Examinez la date d'échéance de la pile
- Examinez les électrodes (date d'échéance)
- Examinez le fonctionnement automatique du défibrillateur
- Examinez le cadran du défibrillateur (heure à jour)
- Évaluez le fonctionnement du défibrillateur une fois par mois.



Température opérationnelle du défibrillateur

- 0 à 50C (32 à 122 F) et 10% à 95% humidité .

*Suivez le guide de l'utilisateur de DEA.



Utilisation du défibrillateur

Après l'utilisation de DEA, vous devez remplacer les items suivants:



- Les électrodes
- Remplacer la pile
- La carte mémoire
- La trousse de sécurité :
gants, ciseau, antiseptique, serviette, rasoir,
masque de RCR.



Examen choix multiple

Ne pas écrire sur l'examen / s'il vous plaît utiliser la feuille de réponses fournies.

S'il vous plaît demandez à votre instructeur, si vous avez besoin d'aide avec l'examen.

Bonne chance!



Date d'échéance de la certification

certificat valide pour 1 ans.



© Groupe canadien de formation en secourisme inc.

Références internet

Fondation des maladies du coeur du Canada
www.heartandstroke.ca

Sudden Cardiac Arrest Association
www.suddencardiacarrest.org

American Heart Association
www.heart.org



International Liaison Committee on Resuscitation
www.ilcor.org



Contactez-nous

Par courrier:

Groupe canadien de formation en secourisme inc.

CP 46052

2339 chemin Ogilvie

Ottawa, ON

K1J 9M7



Par téléphone:

613-237-6778

Par courriel:

info@cget.ca



Twitter: **@TeamCPR**

Facebook