

BLS

un secouriste:

+

DEA

un 2^e secouriste (professionnel) avec DEA

- A Réponse** ⇒ interpellé, toucher: alarmer.
- B** Libérer voies aériennes: tête en extension
 – menton levé: respiration: oui/non (max. 10 sec): 2 insufflations efficaces de 1 sec, soulevement thorax. Pouls: (max. 10 sec)
- C**

Arrêt circulatoire

RCP
30:2
x 5

Oxygène >10 l/min, réservoir (si disponible)

(Contrôler le pouls): alarmer au 1-4-4

RCP
30:2
x 5

RCP
15:2
x 5

DEA disponible: **enclencher électrodes pour enfants** s'il y en a, sinon électrodes pour adultes

défibrillation ind.*

Analyser le rythme

Charger le DEA

S'écarter: éviter tout contact choc 1 fois



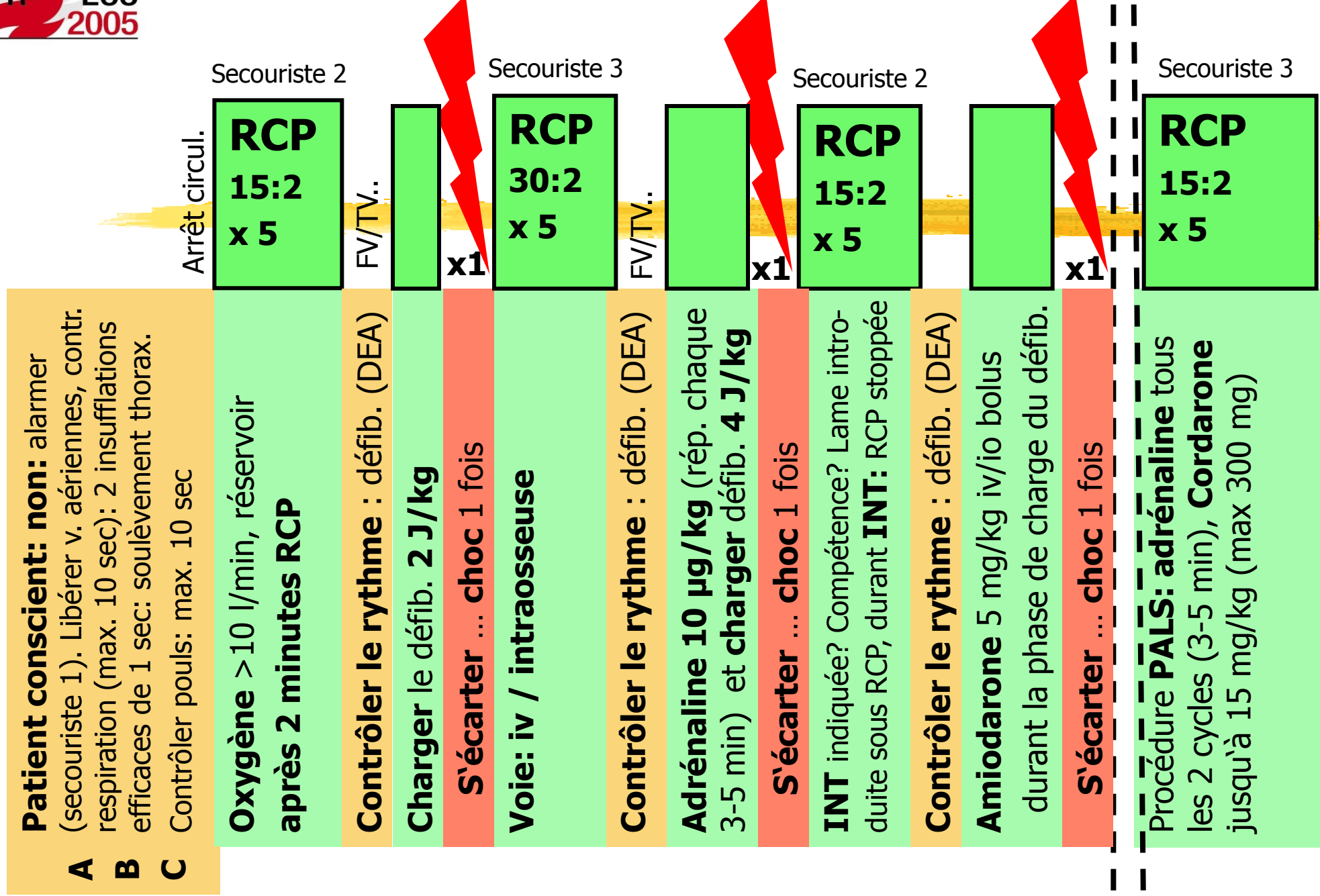
x1

RCP
15:2
x 5

Analyser le rythme. Lorsque peu après le choc => signe de vie ou rythme spontané visible sur moniteur: contrôle du pouls. RCP si indiqué

défibrillation non ind.

FV/ TV sans pouls (3 professionnels)



Bradycardie < 60/min avec perfusion inadéquate

<p>Patient conscient: non: alarmer</p> <p>A Libérer voies aériennes</p> <p>B Respiration (max. 10 sec): 2 insufflations efficaces de 1 sec: soulèvement thorax.</p> <p>C Contrôler pouls: max. 10 sec</p>	Secouriste 2	Secouriste 3	Secouriste 2	Secouriste 3
	bradycardie	bradycardie	bradycardie	Pas de ryth. sp.
	<p>CPR</p> <p>15:2</p> <p>x 5</p>	<p>CPR</p> <p>15:2</p> <p>x 5</p>	<p>CPR</p> <p>15:2</p> <p>x 5</p>	<p>CPR</p> <p>15:2</p> <p>x 5</p>
	<p>Oxygène > 10 l/min, réservoir</p> <p>2 minutes RCP</p> <p>Rythme et pouls: contrôler</p> <p>Voie iv/io sous BLS</p> <p>Adrénaline 10 µg/kg iv/io</p> <p>- renouvelable toutes les 3-5 min</p> <p>Rythme et pouls: contrôler</p> <p>ECG (I-III): atropine 0.02 mg/kg (min 0.1mg - max 1.0mg) si tonus vagal ou bloc AV: envisager pacing</p> <p>Rythme et pouls: contrôler</p> <p>Advanced airway (intubation?)</p> <p>H's / T's</p>			