



BLS-AED-SRC doctrine

Le SRC assure la formation unifiée en matière de réanimation, en Suisse. Dans ce cadre, nous nous basons sur le consensus scientifique international de l'ILCOR. Pour la mise en œuvre pédagogique dans le cadre des lignes directrices des programmes de formation, le SRC accorde un certain degré de liberté aux organisateurs de cours. Il existe des divergences mineures dans l'application du CoSTR ILCOR entre l'ERC et l'AHA. Cependant, afin d'assurer une doctrine médicale unifiée, les principes suivants sont considérés comme contraignants. Leur respect est contrôlé lors du traitement des demandes d'attribution du label de qualité.

Prévention (seulement dans le cours complet)

- La cause la plus fréquente d'un arrêt cardio-circulatoire pour un adulte est dûe à des maladies cardio-vasculaires.
- De nombreux décès prématurés dus à un arrêt cardio-circulatoire pourraient être évités.
- Une teneur accrue en lipides sanguins (cholestérol), le tabagisme, une pression artérielle élevée, le surpoids, un diabète et le manque d'exercice sont des facteurs de risque pouvant être influencés par un style de vie approprié ou des mesures médicales.

Déroulement

- Sans intervention extérieure, un arrêt cardio-circulatoire entraîne rapidement une issue fatale.
- Tout un chacun peut sauver des vies !

Identification

- Un arrêt cardio-circulatoire doit être identifié rapidement.
- Une perte de conscience associée à une absence de respiration ou à une respiration anormale sont des signes d'un arrêt cardio-circulatoire.
- Aucun contrôle du pouls n'est effectué pour constater un arrêt cardio-circulatoire.
- Le service d'aide médicale d'urgence (tél. 144) ou l'équipe d'urgence intrahospitalière doit – idéalement sans quitter le patient - immédiatement être alerté.

Basic Life Support BLS

- La sécurité des secouristes passe avant celle du patient.
- Le massage cardiaque est prioritaire et doit être commencé dès que possible.
- Pour le massage cardiaque, le patient doit reposer à plat sur un support ferme.
- Le point de compression est situé au milieu de la cage thoracique sur la moitié inférieure du sternum.
- La fréquence de compression pour le massage cardiaque est de 100 à 120/min.
- La profondeur de compression pour un adulte est de 5 à 6 cm.
- Appliquer un rapport de 30 compressions pour 2 ventilations.
- Le rapport entre compression et décompression doit être de 1:1.
- Après chaque compression, la cage thoracique est complètement délestée, sans enlever les mains de la cage thoracique.

- Le massage cardiaque ne doit pas être interrompu, hormis pour la ventilation et la défibrillation (analyse comprise).
- Les ventilations bouche à bouche et bouche à nez sont équivalentes.
- Ventiler de manière à observer une élévation de la cage thoracique.
- En cas d'arrêt cardio-circulatoire, tous les secouristes devraient faire au minimum le massage cardiaque.
- Si un secouriste formé est capable de faire les ventilations, celles-ci doivent être appliquées avec un ratio de 30:2. Chez les nourrissons et les enfants ainsi que chez les personnes noyées, il est spécialement indiqué de pratiquer le massage cardiaque et la ventilation !
- Afin d'éviter un épuisement et une diminution de la qualité des compressions thoraciques, les secouristes devraient changer de masseur toutes les deux minutes.

Automated External Defibrillator AED

- L'utilisation de l'AED se fait selon l'algorithme BLS.
- Les électrodes sont placées selon l'illustration sur l'emballage.
- Les instructions de l'AED doivent être suivies.
- Si plusieurs secouristes sont présents, les électrodes sont collées au cours du massage cardiaque.
- Les pauses avant et après la défibrillation doivent être réduites au minimum.
- Le massage cardiaque doit notamment être repris immédiatement après la défibrillation.
- La signalisation des appareils se fait idéalement avec cette icône (il existe également d'autres icônes similaires avec un cœur et un éclair).



Particularités BLS et AED chez les enfants (seulement dans le cours complet)

- Pour les secouristes en Suisse, il n'y a qu'un seul algorithme pour toutes les classes d'âge.
- Pour les enfants, la profondeur de compression de massages cardiaques est de 1/3 du diamètre du thorax.
- Chez les nourrissons et les enfants, on fait le massage cardiaque et la ventilation
- En l'absence d'électrodes pour enfants, on utilise les électrodes pour adultes.

Divers

- En cas de suspicion d'arrêt cardio-circulatoire les mesures BLS devraient être appliquées.
- Des mesures de qualité suboptimale peuvent entraîner des lésions chez le patient, mais aucune des lésions potentielles n'est plus grave que le renoncement à un BLS.
- L'article 128 du Code pénal suisse punit la non-assistance à une personne en danger de mort imminent. A contrario, on peut estimer qu'en cas d'application du BLS et de l'AED au mieux de ses possibilités et en toute bonne foi, on peut pratiquement exclure le risque de conséquence juridique. Sans ces mesures, le patient décède ; une mesure déficiente ne peut pas être poursuivie légalement, selon le droit suisse en vigueur.
- La plus grande déficience serait de ne pas porter secours.