Formation à l'utilisation du défibrillateur semi-automatique (DSA)

Que devons nous savoir ?

Utiliser en toute sécurité un défibrillateur semi-automatique au cours de la réanimation cardio-pulmonaire

Durée de la formation = 4 heures environ

Que savons-nous déjà ?

Reconnaître un ACR

(Arrêt Cardio Respiratoire) Réaliser en équipe une RCP de base avec matériel

(Réanimation Cardio Pulmonaire)

Comment allons nous travailler?

• En suivant :

- des petits exposés,
- des démonstrations des techniques.

En réalisant :

- les techniques conformes au nouveau référentiel (GNR FUDSA)
- la procédure de DSA au cours de la RCP

Quelles sont les différentes étapes ?

- L'ACV et la chaîne de survie
- La RCP
- Le défibrillateur semi-automatique
- La procédure de DSA
- Le recueil et la transmission de données
- La sécurité et la maintenance

Comment mesurer notre progression?

- Au cours des ateliers pratiques
- En utilisant des fiches de suivi et d'analyse de l'action

Le formateur vous guide dans votre progression

Comment sommes nous validés ?

- Au cours de la formation
- Au cours d'une épreuve pratique (simulation)
- Devant le médecin formateur et le formation de formation de formation de formation du DSA Attestation du DSA

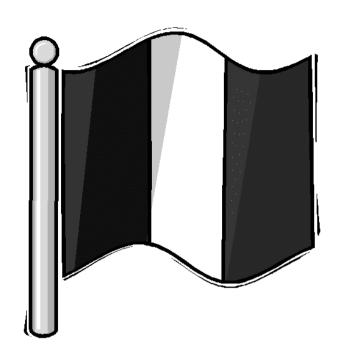
Merci de votre attention

Avez-vous des questions?

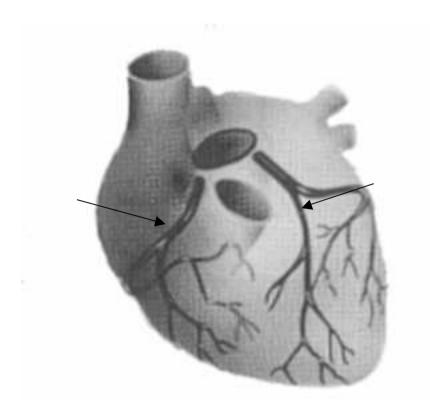
L'arrêt cardioventilatoire

Objectif : énumérer les signes, les principales causes et les conséquences d'un arrêt cardio-ventilatoire

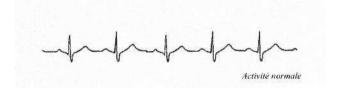
- 70 000 à 100 000 morts inopinées par an,
- 50 % à l'extérieur de l'hôpital (domicile),
- 80 % d'origine cardiaque.



Causes et mécanismes de l'arrêt cardio-ventilatoire



Cœur sain

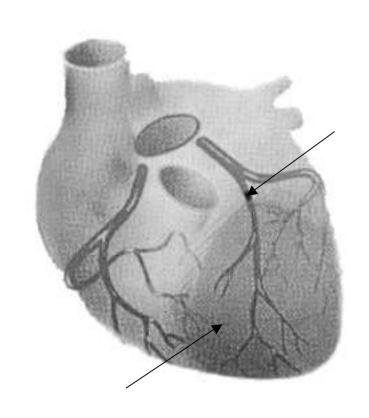


Rythme cardiaque normal

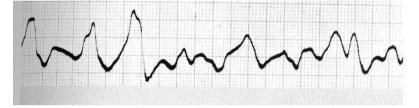
- . régulier,
- . organisé,
- . uniforme.

ACTIVITES ELECTRIQUE ET MECANIQUE NORMALES

Causes et mécanismes de l'arrêt cardio-ventilatoire



Souffrance du muscle cardiaque

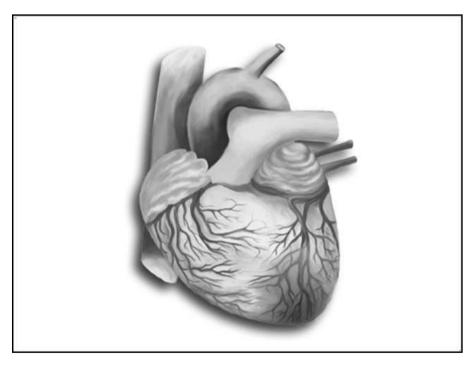


Rythme cardiaque anormal

- . irrégulier,
- . désorganisé,
- . désordonné.

ACTIVITES ELECTRIQUE ET MECANIQUE ANORMALES

Causes et mécanismes de l'arrêt cardio-ventilatoire



Mort du muscle cardiaque



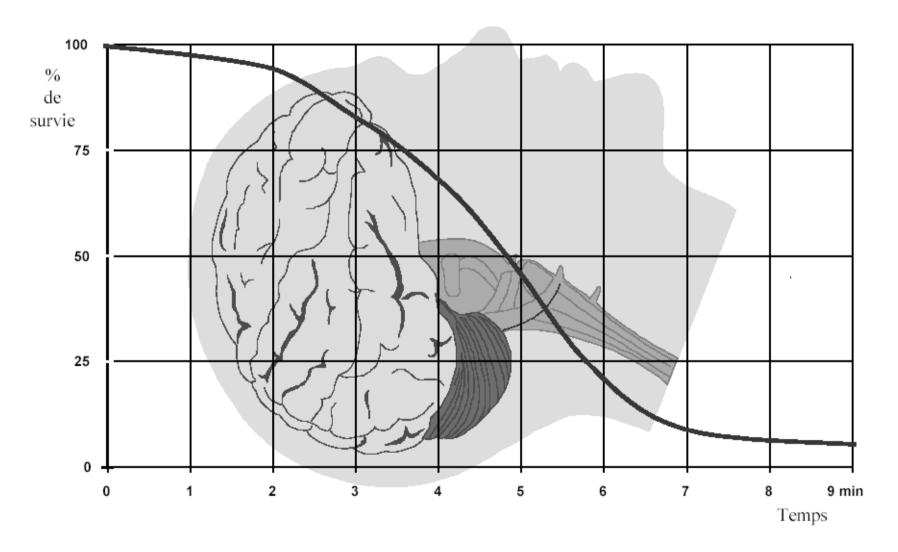
Pas de rythme cardiaque

ACTIVITES ELECTRIQUE ET MECANIQUE NULLES

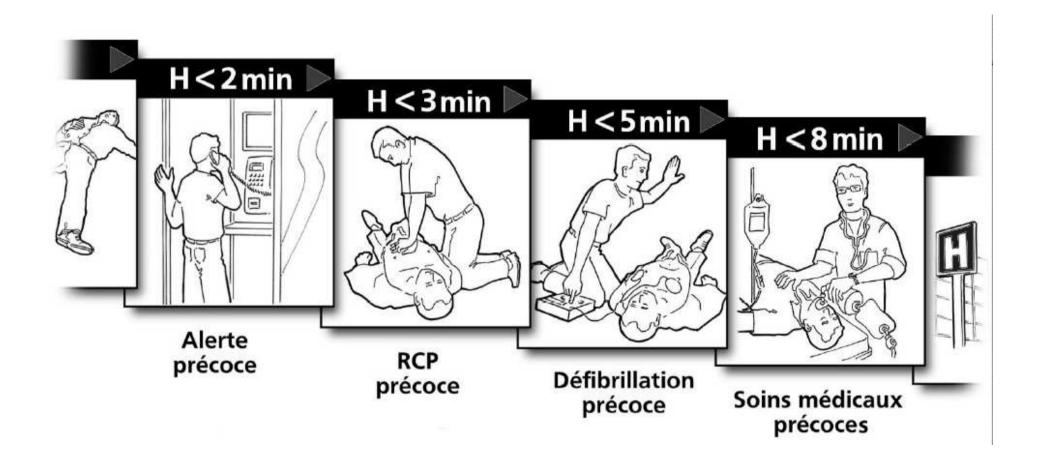
Les trois signes de l'arrêt cardio-ventilatoire

- **1** La victime est inconsciente : Absence de réponse aux questions simples et aux ordres simples
- **2** La victime est en arrêt ventilatoire : Absence de mouvement ventilatoire
- 3 La victime est en arrêt circulatoire : Absence de signes de circulation

Conséquences de l'arrêt cardio-ventilatoire



La chaîne de survie



L'alerte précoce





dès constatation de l'absence de ventilation

Efficacité de la chaîne de survie

arrêt	FV	4 m	nin	8	min	12 min	surv	ie
défibrillation tardive							2	%
RCP précoce + DSA tardive	Suit A						8	%
alerte immédiate + RCP précoce + DSA précoce							20	%
alerte immédiate + RCP précoce + DSA précoce + soins spécialisés					(3	30-40	%











1 minute perdue =

10 % de survie en moins

Merci de votre attention

Avez-vous des questions?

La défibrillation semi-automatique (DSA)

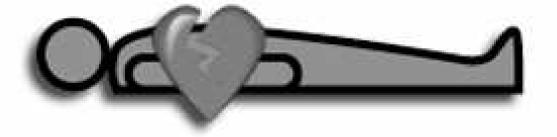
La défibrillation semi-automatique?

Nouvelle technique de prise en charge des ACR par les secouristes



Quand réaliser une DSA?

Devant tout ACR



Qui la réalise ?

- . les équipiers secouristes :
 - chefs d'intervention,
 - équipiers CFAPSE,
- . les infirmiers, les ambulanciers (CCA),
- . les masseurs kinésithérapeutes,
- . les manipulateurs d'électroradiologie médicale.



Sous la responsabilité d'un médecin

Comment ?

En respectant :

- . les procédures de RCP
- . les contre-indications d'utilisation du DSA (que nous verrons plus tard)

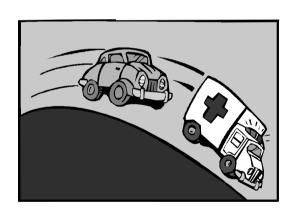
Merci de votre attention

Avez-vous des questions?

Sécurité et maintenance du défibrillateur semi-automatique

Contre-indication

pasd'utilisationdans un véhiculeen mouvement



Cas particuliers

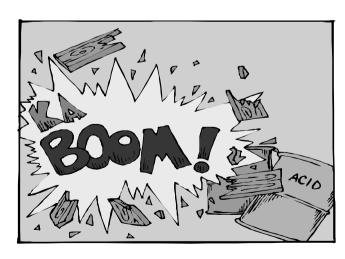
- timbre autocollant médicamenteux (patch) : le retirer et essuyer la zone avant de coller l'électrode
- stimulateur cardiaque (sous la clavicule droite) :
 - ne pas coller
 l'électrode au dessus du boîtier
 - coller l'électrode environ 1 cm en dessous.

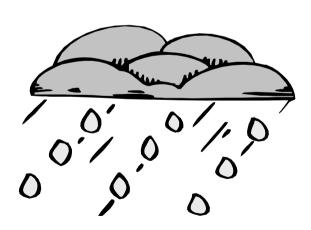
Cas des enfants de 1 à 8 ans

- ▶ *Après une minute de RCP*
- Utiliser des électrodes « enfants »
- ▶ A défaut, utiliser des électrodes pour adultes. En aucun cas elles ne doivent se chevaucher ou se toucher.

Précautions à l'utilisation du DSA

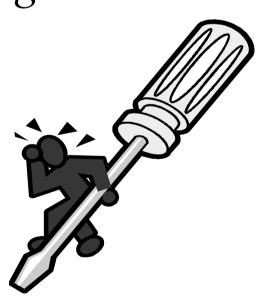
- éloigner les téléphones portables à plus de 3 m
- ne pas laisser la victime sur un élément métallique
- ne pas utiliser sous la pluie : mettre la victime à l'abri
- ne pas utiliser sur une victime mouillée : essuyer le thorax avant
- ne pas utiliser en atmosphère explosive





Recommandations à l'utilisation du DSA

Toujours prendre connaissance du guide de l'utilisateur



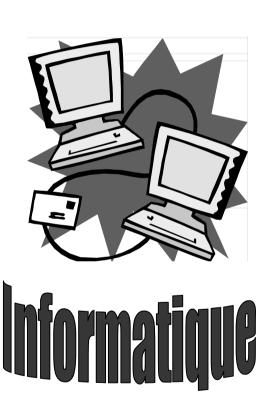
Ne jamais modifier le réglage interne du défibrillateur

Recueil et transmission des données

Transmission des données de l'utilisation du DSA

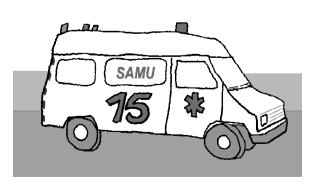






A l'arrivée de l'équipe médicale

- rapport oral:
 - circonstances
 - état de la victime à l'arrivée des secouristes
 - gestes entrepris
 - nombre d'analyses et de chocs
 - résultats des chocs
 - durée de la réanimation
 - difficultés rencontrées.



Rapports d'intervention

• Deux rapports écrits :

-fiche d'intervention

-fiche spéciale de recueil des données pour arrêt cardiaque pré-hospitalier

Transmissions des données informatiques au SAMU

- Les données sont enregistrées sur la carte mémoire : horaires, chocs délivrés, ECG, son ambiant...
 - pour une analyse rétrospective de l'intervention
 - pour compléter le rapport écrit.
 - -pour une analyse statistique des interventions avec ACR