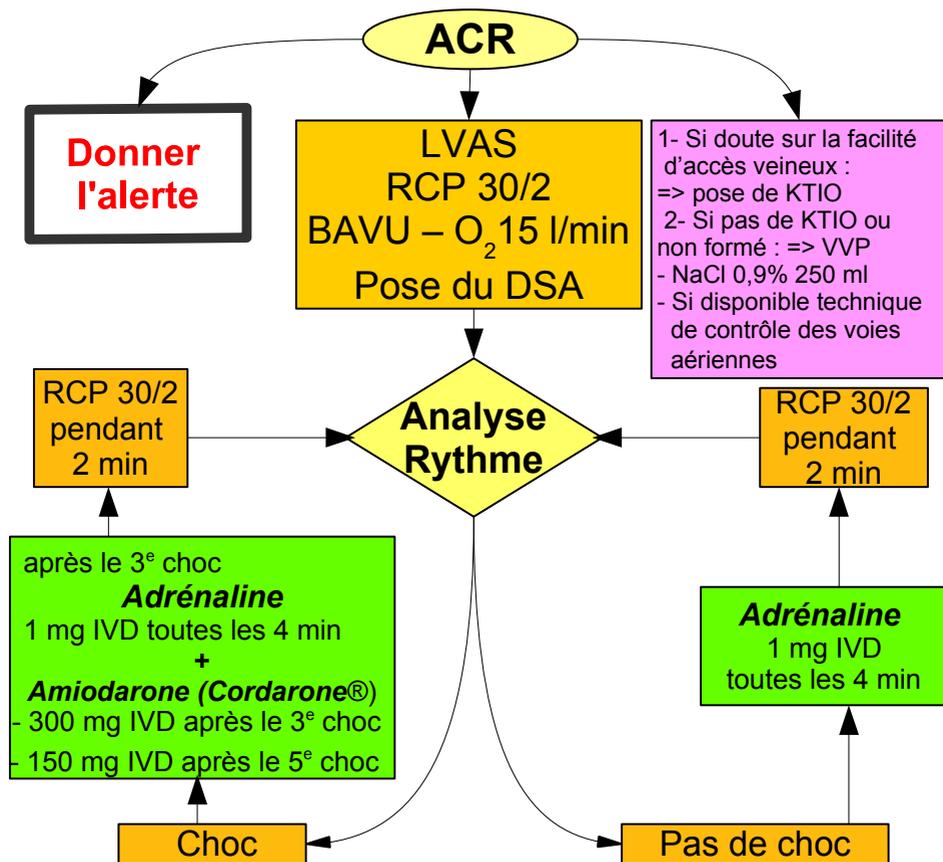




Arrêt Cardiaque Adulte



Reprendre la RCP après la délivrance ou non du choc électrique sans attendre les instructions vocales du DAE

En présence de signes de vie : bouge, ouvre les yeux, respire, ou tousse spontanément, ou battement carotidien visible
=> Arrêt RCP et réaliser un bilan d'urgence vitale



Arrêt Cardiaque Adulte

Inclusion

- Absence de conscience
- pas de respiration ou respiration inefficace (GASP)
- pas de pouls carotidien (recherche max 10 sec)
- => pas de signe de vie

Gestes de Secourisme

- Si un sauveteur isolé => passer l'alerte avant de debuter le massage
- Compressions thoraciques externes : 30 compressions puis 2 insufflations
- Les 2 insufflations ne doivent pas dépasser 5 secondes
- Ventilation au BAVU Adulte + masque adapté
- Pose du défibrillateur systématique

IMPORTANT

- La pose du défibrillateur doit être la plus précoce possible
- Heure supposée de l'arrêt et durée du No Flow
- Mettre tout en place pour limiter le temps de No-flow durant la RCP
- Rechercher les causes possibles d'ACR
- Si ACR traumatique, hémorragique : pose de 2 VVP dès que possible
- Si hypothermie demande rapide de conduite à tenir au régulateur

Modalités Pratiques

- **Adrénaline** vasoconstricteur périphérique et coronarien
 - utilisation **pure** associée à un rinçage de la tubulure
 - 1mg (= 1ml) injecté tous les 2 cycles = **toutes les 4 min** (s'appuyer sur les temps d'analyse du DSA, une analyse sur 2)
- **Amiodarone (Cordarone®)** antiarythmique classe III vasodilatateur périphérique et coronarien : utilisation **pure** :
 - 2 amp. **au 3^e choc** puis 1 amp **au 5^e choc**