

>> SUAP-FM-12 Mise en oeuvre d'un Défibrillateur Automatisé Externe (DAE)



Définition-Description

Le DAE est un appareil qui permet :

- D'analyser l'activité électrique du cœur de la victime.
- De reconnaître une anomalie grave du fonctionnement du cœur à l'origine de l'arrêt cardiaque.
- D'inviter à délivrer, au travers du thorax de la victime, une quantité d'énergie d'origine électrique (choc électrique) afin de synchroniser l'activité électrique cardiaque.

Le DAE est un appareil fiable car il est :

- Sensible : Il reconnaît les rythmes devant être choqués.
- Spécifique : Il n'invite pas à choquer un rythme non indiqué.

Seul un DAE peut assurer le redémarrage normal d'un cœur qui fibrille.

Il existe deux modèles de DAE en service au sein du SDIS 42. Leur mise en œuvre est identique.



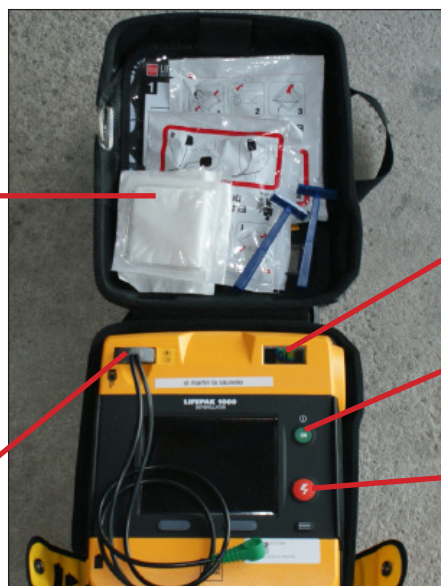
DAE LP 1000



DAE FREAD EASY

- 2 paires d'électrodes adultes
- 1 paire d'électrode enfant
- 2 rasoirs jetables
- Sachets de compresses

Connexion des électrodes



Niveau batterie

Bouton Marche / Arrêt

Bouton délivrant le choc



Indications

L'utilisation d'un Défibrillateur Automatisé Externe (DAE) est indiquée chez toute personne en arrêt cardiaque.



Risques et contraintes

- Le DAE peut être utilisé au cours de la RCP chez l'adulte, l'enfant et le nourrisson.
- Le DAE ne sera pas utilisé chez le nouveau-né (de 0 à 1 mois).
- Chez l'enfant et le nourrisson, la défibrillation doit être réalisée avec des électrodes adaptées. Cependant sur un enfant et un nourrisson, si l'équipier ne dispose que des électrodes adultes, il est autorisé à délivrer un choc.
- La présence de matériaux ou de gaz inflammables ou explosifs impose un dégagement d'urgence avant la mise en place du DAE (Pour la même raison, la bouteille d'oxygène doit être éloignée).
- Les timbres médicamenteux autocollants positionnés à l'emplacement d'une électrode, doivent être retirés et la zone de collage essuyé.
- Le stimulateur cardiaque est un boîtier qui est situé sous la peau, le plus souvent sous la clavicule droite à l'emplacement d'une électrode. Ce boîtier est reconnaissable car il existe une cicatrice cutanée et une masse dure perçue sous la peau en dessous de la clavicule droite le plus souvent. Ce stimulateur peut entraîner un dysfonctionnement du DAE. L'électrode doit être collée à environ un travers de main en dessous du bord inférieur du boîtier.
- Si une victime est allongée sur une surface mouillée ou une surface conduisant l'électricité, elle doit être déplacée ou isolée. Si elle est mouillée, sa poitrine doit être séchée rapidement avant la pose des électrodes.
- Si une victime se trouve dans un moyen de transport en mouvement, l'analyse du DAE est susceptible d'être perturbée. Le véhicule doit être arrêté, le moteur coupé.



Utilisation



- Sans interrompre la RCP en cours et le plus rapidement possible, poser le DAE près de la victime et le mettre en marche :
 - Un test d'auto-contrôle est réalisé.
 - Un son se fait entendre et alerte de la mise en fonction.
 - Une voix guide l'équipier dans les différentes étapes.
- Enlever ou couper les vêtements recouvrant la poitrine de la victime.
- Sécher la poitrine si celle-ci est humide ou/et raser la poitrine si elle est particulièrement velue, à l'endroit où l'on pose les électrodes.



- Coller les électrodes sur la poitrine nue de la victime, conformément au schéma visible sur les électrodes :
 - La première juste au-dessous de la clavicule droite.
 - La seconde sur le côté gauche du thorax 5 à 10 cm au-dessous de l'aisselle.

💡 *La mise en place des électrodes ne doit pas interrompre la RCP.*

- Sur le LP1000 les électrodes doivent être connectées en permanence.

💡 *Cela n'occasionne aucun problème d'analyse.*

- Faire arrêter la RCP en cours lorsque le DAE l'indique et ne pas toucher le patient durant l'analyse.

L'analyse réalisée par le DAE permet de reconnaître les rythmes cardiaques qui nécessitent un choc électrique. Si tel est le cas, le DAE se charge automatiquement.

CHOC RECOMMANDE

- Ecouter et respecter les recommandations du DAE.
- La RCP sera reprise lorsque le DAE LP 1000 se chargera pour délivrer le choc pour éviter le «no-flow» (environ 15 secondes).
- Lorsque l'appareil annonce « écarter-vous ! », veiller à ce que personne ne touche la victime.
- Appuyer sur le bouton pour choquer.

Reprendre immédiatement la RCP après la délivrance du choc (30/2) sans contrôle du pouls.



CHOC NON RECOMMANDE :

- Si le DAE ne préconise pas de choc électrique lors de la première analyse ou lors des analyses suivantes, **reprendre immédiatement la RCP après avoir vérifié l'absence de pouls.**

Remarque :

Le DAE ne sera éteint et la RCP interrompue qu'à la demande d'un médecin.

De retour au CIS, les données seront transmises le plus rapidement possible :

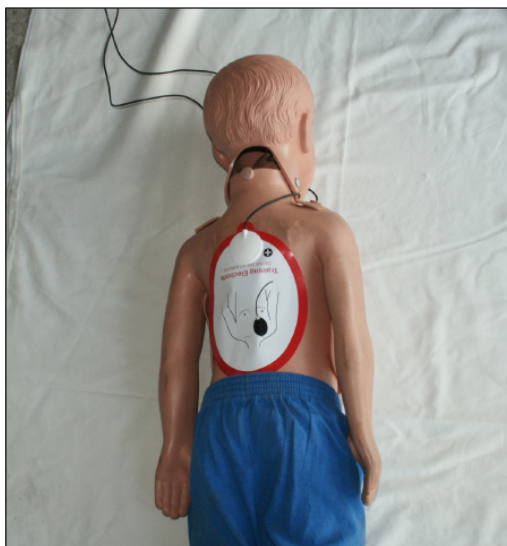
- *La carte mémoire sera envoyée par courrier avec la fiche « intervention DAE » pour les DAE FRED EASY.*
- *Par télétransmission pour les DAE LP 1000 mais aussi avec la fiche « intervention DAE » qui sera envoyée par fax au SSSM.*



Cas particulier



- La défibrillation chez un enfant et un nourrisson doit être réalisée avec des électrodes adaptées qui seront positionnées de la même façon que chez un adulte.



- Si l'équipier ne dispose que d'électrodes adultes, il mettra en place une électrode dans le dos entre les deux omoplates et l'autre, devant, au milieu du thorax (en antéropostérieure).

Protocole interne du Sdis 42 sur la mise en place d'un DAE par un primo intervenant

1er cas : Le DAE est identique à celui présent dans le VSAV ou le lot GFO SAP

- 1 - Laisser les électrodes en place.
- 2 - Placer le DAE du VSAV ou du lot SAP.
- 3 - Transmettre la carte mémoire au SSSM selon la procédure habituelle ou procédure télétransmission.
- 4 - Transmettre la fiche « d'intervention DAE » au SSSM.
- 5 - Indiquer la mise en place d'un DAE identique avant l'arrivée des secours.
- 6 - Le 1er DAE et sa carte mémoire sont laissés à l'équipe médicale sur place (SMUR ou SSSM).

2ème cas : Le DAE est différent de celui du VSAV ou du lot GFO SAP :

- 1 - Enlever les électrodes en place.
- 2 - Placer le DAE du VSAV ou du lot SAP.
- 3 - Transmettre la carte mémoire au SSSM selon la procédure habituelle ou procédure télétransmission.
- 4 - Transmettre la fiche « d'intervention DAE » au SSSM.
- 5 - Indiquer la mise en œuvre d'un DAE différent de celui du VSAV ou du lot SAP avant l'arrivée des secours.
- 6 - Le 1er DAE et sa carte mémoire sont laissés à l'équipe médicale sur place (SMUR ou SSSM).

NB : Quel que soit le cas, le CDA confie le DAE utilisé par le premier témoin au médecin présent sur place pour que celui-ci restitue l'appareil à la structure qui l'a installée.

Dans tous les cas, les équipes de secours Sapeurs-Pompiers ne doivent pas perdre de temps dans la prise en charge de la victime et la réalisation de la RCP.



Entretien / Maintenance

- Désinfecter selon le protocole de désinfection en vigueur au SDIS 42.
- Vérifier, de manière journalière, le contenu du DAE et l'état de la batterie.



Points clés

- Les compressions thoraciques sont interrompues le moins possible au cours de la réanimation. Cela indique une parfaite connaissance de la procédure de prise en charge de l'arrêt cardiaque et l'anticipation de ses différentes phases.
- La procédure de mise en œuvre du défibrillateur est conforme et chronologique.
- Les consignes de sécurité sont respectées.
- Les équipiers respectent les indications verbales du défibrillateur et en particulier l'arrêt de la RCP pendant les phases d'analyse.



Critères d'efficacité

Une prise en charge la plus efficace et la plus rapide possible permet d'augmenter les chances de survie de la victime.