

» SUAP-FTO-16

Apprécier la circulation



Nombre d'équipiers



Matériel

Aucun



Informations



Catégorie d'âge	Valeurs normales minimales de la fréquence circulaire	Valeurs normales maximales de la fréquence circulaire
Adulte	60	100
Enfant	70	140
Nourrisson	100	140
Nouveau né	120	160



Indications

- La recherche du pouls s'effectue lors du bilan primaire sur une victime inconsciente par la prise de pouls carotidien.
- Elle doit s'effectuer simultanément à la recherche de respiration.
- Durant le bilan primaire, elle ne doit pas durer plus de dix secondes afin de ne pas retarder la mise en route des gestes de secours.
- Durant le bilan secondaire, l'appréciation de la circulation est systématique sur une minute. Le choix de la technique dépend de la pathologie de la victime.



Justification

- Ce geste permet de détecter immédiatement une altération de la fonction circulatoire qui menace à très court terme la vie de la victime.
- Il permet aussi d'informer le médecin et de lui fournir les éléments essentiels et indispensables pour évaluer l'état de gravité de la victime.



Risques

- L'appréciation du pouls s'effectue sur dix secondes au maximum durant le bilan d'urgence vital.
- Elle ne doit pas engendrer d'aggravation de l'état de la victime.



Réalisation

Le pouls carotidien est recherché sur la face latérale du cou, en le palpant entre la pulpe de 2 ou 3 doigts médians (index, majeur et annulaire) de la main qui tenait le menton de la victime, et le plan osseux profond constitué par la colonne cervicale.

Appréciation de la circulation à 1 équipier



- Placer l'extrémité de vos doigts sur la ligne médiane du cou.



- Ramener votre main vers vous, tout en restant au contact avec le cou.
- Appuyer délicatement vers la profondeur du cou pour percevoir les battements de la carotide.



- L'équipier doit contrôler la ventilation et le pouls en même temps.

A deux équipiers (traumatisé)



Equipier 1

Assurer la liberté des voies aériennes.

Equipier 2

Apprécier la circulation sur dix secondes au maximum.

La technique est identique à un équipier.

Pouls radial



- Placer 2 à 3 doigts sur la partie externe de la face antérieure du poignet, entre le tendon et le radius dans l'axe du pouce pour sentir l'artère radiale.

Pouls fémoral



- Placer 2 à 3 doigts au milieu du pli de l'aîne.
- Pousser vos doigts vers l'intérieur pour sentir l'artère fémorale.

Pouls huméral



- Placer 2 à 3 doigts au milieu de la face interne du bras, dans le sillon entre le triceps et le biceps pour sentir l'artère humérale.

Pouls pédieux



- Placer 2 à 3 doigts entre la base du gros orteil et celle du deuxième orteil
- Remonter les doigts sur la ligne rejoignant la cheville, jusqu'à sentir l'artère pédieuse (environ à mi-chemin de la cheville).

Remarque :

Chez le nourrisson et le nouveau-né, l'appréciation et l'évaluation du pouls s'effectuent soit au niveau du pli de l'aîne (pouls fémoral) soit au niveau de la face interne du bras (pouls huméral).

En cas de fracture du membre inférieur, il faut vérifier la présence du pouls pédieux, pour rechercher une éventuelle compression ou lésion d'une artère au niveau du foyer de la fracture.



Points clés

L'appréciation de la circulation durant le bilan primaire :

- Ne dure pas plus de dix secondes.
- Est normalement réalisée sur une victime inconsciente.



Critères d'efficacité

L'appréciation de la circulation est fiable.