



Conduite à Tenir à deux secouristes

Etat de la victime

Rôle du « chef »

Rôle de « l'équipier »

En arrivant sur les lieux :

- Assurer la protection
- Recherche visuelle des saignements
- Parler à la victime et au(x) témoin(s)

SANS Traumatisme

AVEC Traumatisme

Inconscient

Libération des Voies Aériennes

Ne Respire Pas

Respire

P.L.S seul

Bilan d'urgences vitales*;
O² si nécessaire

Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP)

ALERTE

Conscient

Mise au repos ou position d'attente

Bilan d'Urgences Vitales ;
O² si nécessaire ;
Bilan complémentaire

surveillance

ALERTE

Après le Bilan d'Urgences Vitales si détresses détectées
Après le bilan complémentaire si pas de détresses détectées

Inconscient

Elévation du Menton

Ne Respire Pas

Respire

Stabilisation ou restriction si nécessaire

P.L.S à 2

Bilan d'urgences vitales*;
O² si nécessaire

Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP)

ALERTE

Stabilisation du rachis

Conscient

Bilan d'urgences vitales ;
O² si nécessaire

Stabilisation ou restriction si nécessaire

Bilan complémentaire

ALERTE

Centre Départemental de Formation Des Alpes-Maritimes

FNMNS
FÉDÉRATION NATIONALE DES METIERS DE LA NATATION ET DU SPORT

Conduite à Tenir à deux secouristes

Pose du Collier cervical

Victime consciente

Victime inconsciente

Bilan d'Urgences Vitales ;
O² si nécessaire ;
Bilan complémentaire

La victimes respire

Pose du collier cervical

Position latérale de sécurité à 2 secouriste

La pose du collier s'effectuera si la stabilisation du rachis est rendu difficile par la situation et si la victime est suspecte de traumatisme (cf tableau)

Retournement

Victime consciente

Victime inconsciente

Bilan d'Urgences Vitales ;
O² si nécessaire ;
Bilan complémentaire

Retournement pour vérifier la respiration

Le retournement s'effectuera si la position sur le ventre empêche de compléter correctement le BUV ou au moment de l'examen de la victime (bilan complémentaire) pour la palpation

Retrait casque

Victime consciente

Victime inconsciente

Bilan d'Urgences Vitales ;
O² si nécessaire ;
Bilan complémentaire

Retrait du casque pour vérifier la respiration

Le retrait du casque s'effectuera si ce dernier empêche de compléter correctement le BUV ou au moment de l'examen de la victime (bilan complémentaire) pour la palpation



Réanimation Cardio-Pulmonaire à deux secouristes

Adultes

15 l/min d'O²

Ne Respire Pas

Objectif de saturation :
94 à 98%

Ne circule pas

Circule

Insufflations

Alternance 30 compressions et 2 insufflations.
Profondeur 5 cm et Fréq 100 à 120/mn

-Mise en place le plus tôt possible du DAE
durant la RCP du secouriste 1.

-Alerte à l'issue de la première analyse par les
secouriste 2.
Ou en allant chercher un défibrillateur si il n'est
pas présent.

-Noyé :
-5 insufflations initiales puis (si aucun signes
visuels de respiration) commencer les
manœuvres de RCP

Enfants

15 l/min d'O²

Ne Respire Pas

Objectif de saturation :
94 à 98%

Ne circule pas

Circule

Insufflations

Dans tout les cas :
-5 insufflations initiales puis (si aucun signes visuels
de respiration),

Alternance 15 compressions et 2 insufflations.
Profondeur 5 cm et Fréq 100 à 120/mn

-Alerte par le secouriste 2, en même temps que la
RCP du secouriste 1.

-Mise en place le plus tôt possible du DAE durant la
RCP du secouriste 1 (électrodes pédiatriques ou
pose de celles adultes, une dans le dos, une au
milieu du sternum)
RCP sans DAE si il n'est pas disponible, en attendant
les renforts

-Sauveteur isolé : 1 minute de RCP avant l'alerte et
la pose du DAE

Nourrissons

15 l/min d'O²

Ne Respire Pas

Objectif de saturation :
94 à 98%

Ne circule pas

Circule

Insufflations

Dans tout les cas :
-5 insufflations initiales puis (si aucun signes
visuels de respiration),

Alternance 15 compressions et 2 insufflations.
Profondeur 4 cm et Fréq 100 à 120/mn

-Alerte par le secouriste 2, en même temps que la
RCP du secouriste 1.

-Mise en place le plus tôt possible du DAE durant
la RCP du secouriste 1 (électrodes pédiatriques ou
pose de celles adultes, une dans le dos, une au
milieu du sternum)
RCP sans DAE si il n'est pas disponible, en
attendant les renforts

-Sauveteur isolé : 1 minute de RCP avant l'alerte
et la pose du DAE



Recherches d'informations sur une victime

Détresses Vitales

3 détresses vitales :

Respiratoire :

Chiffrer la respiration de la victime sur 1min et la qualifier (amplitude, régularité), couleur des muqueuses, recherche de sons anormaux.

Pose de l'oxymètre de pouls

Circulatoire

Chiffrer la circulation de la victime sur 1min et la qualifier (qualité du battement, régularité), temps de recoloration cutanée, forte sensation de soif, marbrure.

Prise de la Tension, Température.

Neurologique

- Rechercher les Pertes de Connaissances initiales,
- L'orientation dans le temps et dans l'espace,
- Les reflexes pupillaires,
- La sensibilité et la motricité
- GLASGOW Score ou AVPU

Interrogatoire

Symptômes ?

Allergies ?

Médicaments ?

Passé médical ?

Lunch ?

Evènement ?

Examen

Origine ?

Provoqué par ?

Qualité du mal ?
(ex: ça serre comme un étou)

Région ?
(dos, ventre, tête, etc.)

Sévérité ?
(échelle de la douleur)

Temps ?
(depuis combien de temps)

Adulte – Enfant – Nourrisson

O² 15l/mn avec Masque Haute Concentration, si présence d'une détresse vitale ou si SPO₂<94% (89% si Insuffisant Respiratoire Chronique)

régulation entre 8l et 15l/mn selon SpO₂ visée

TOUTES ses informations devront être retransmises au médecin du 15