



# Conduite à Tenir à deux secouristes

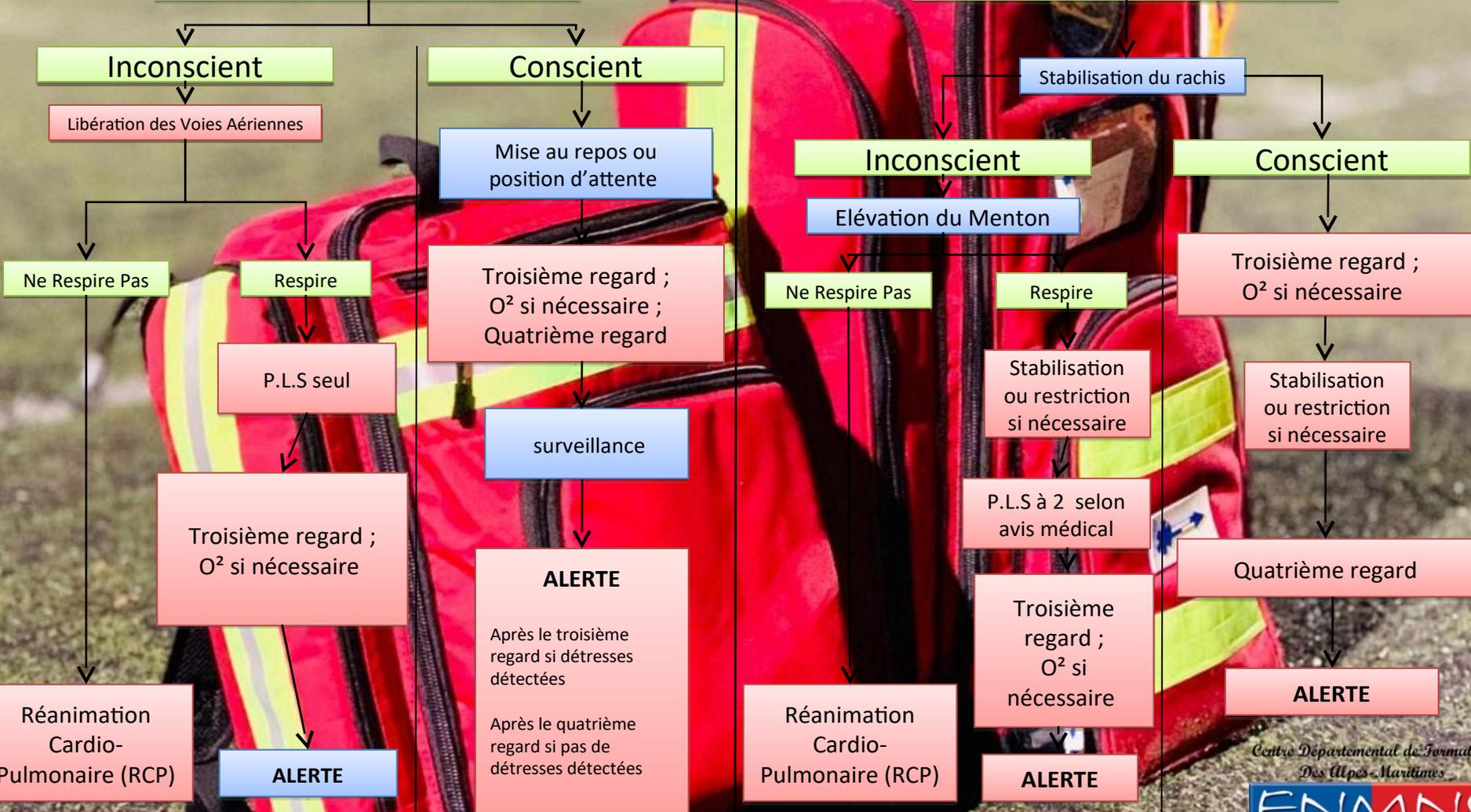
Etat de la victime
Rôle du « chef »
Rôle de « l'équipier »

**Premier regard :**  
- Assurer la protection

**Deuxième regard :** Recherche visuelle des saignements  
- Parler à la victime et au(x) témoin(s)

## SANS Traumatisme

## AVEC Traumatisme



Centre Départemental de Formation Des Alpes-Maritimes



# Conduite à Tenir à deux secouristes

## Pose du Collier cervical

Victime consciente

Victime inconsciente

Troisième regard ;  
O<sup>2</sup> si nécessaire ;  
Quatrième regard

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

Troisième regard ;  
O<sup>2</sup> si nécessaire ;  
Quatrième regard

Retournement pour vérifier la respiration

Le retournement s'effectuera si la position sur le ventre empêche de compléter correctement le troisième regard ou au moment du quatrième regard pour la palpation

## Retrait casque

Victime consciente

Victime inconsciente

Troisième regard ;  
O<sup>2</sup> si nécessaire ;  
Quatrième regard

Retrait du casque pour vérifier la respiration

Le retrait du casque s'effectuera si ce dernier empêche de compléter correctement le troisième regard ou au moment du quatrième regard pour la palpation



# Réanimation Cardio-Pulmonaire à deux secouristes

## Adultes

15 l/min d'O<sup>2</sup>

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'O<sup>2</sup>

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'O<sup>2</sup>

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

## Troisième regard

### Respiratoire :

Apprécier la respiration de la victime sur 15'' et la qualifier (amplitude, régularité), couleur des muqueuses, recherche de sons anormaux.

### Circulatoire

Apprécier la circulation de la victime sur 15'' et la qualifier (qualité du battement, régularité), temps de recoloration cutanée, forte sensation de soif, marbrure.

### Neurologique

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

## Quatrième regard

### Respiratoire :

Chiffrer la respiration de la victime sur 1min  
Pose de l'oxymètre de pouls

### Circulatoire

Chiffrer la circulation de la victime sur 1min  
Prise de la Tension, Température.

### Neurologique

- GLASGOW Score ou AVPU
- FAST

## Quatrième regard (suite)

### M.A.T.H.F

Maladies ?

Allergies ?

Traitements ?

Hospitalisations ?

Facteurs de risques

### P.Q.R.S.T

Provoqué par?

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

Région ?  
(dos, ventre, tête, etc.)

Sévérité ?  
(échelle de la douleur)

Temps ?  
(depuis combien de temps)

**Palpations de la tête aux pieds**

## Adulte – Enfant – Nourrisson

O<sup>2</sup> 15l/mn avec Masque Haute Concentration, si présence d'une détresse vitale ou si SPO<sub>2</sub><94% (89% si Insuffisant Respiratoire Chronique)

régulation entre 8l et 15l/mn selon SpO<sub>2</sub> visée