

Sommaire des éléments d'une RCR de haute qualité à l'intention des dispensateurs de SIR



Élément	Adultes et adolescents	Enfants (de 1 an à la puberté)	Nourrissons (moins de 1 an, en excluant les nouveau-nés)
Vérification de la sécurité des lieux	Assurez-vous que l'environnement est sécuritaire pour les secouristes et la victime.		
Reconnaissance de l'arrêt cardiaque	Vérifiez l'état de conscience. Absence de respiration ou respiration agonale uniquement (c.-à-d., absence de respiration normale). Aucun pouls n'est détecté dans les 10 secondes. (La vérification de la respiration et du pouls peut être effectuée simultanément en moins de 10 secondes.)		
Activation du système d'intervention d'urgence	Si un appareil mobile est disponible, appelez les services médicaux d'urgence (9-1-1).		
	Si vous êtes seul sans téléphone portable, quittez temporairement les lieux pour appeler les services préhospitaliers d'urgence et chercher le DEA avant de commencer la RCR. Sinon, envoyez quelqu'un pour le faire et commencez la RCR immédiatement; utilisez le DEA dès qu'il est disponible.	Perte de conscience survenue devant témoin Suivre les étapes pour les adultes et les adolescents sur la gauche. Perte de conscience sans aucun témoin Administrez 2 minutes de RCR. Quittez temporairement les lieux pour appeler les services préhospitaliers d'urgence et chercher le DEA. Retournez auprès de l'enfant ou du nourrisson et reprenez la RCR; utilisez le DEA dès qu'il est disponible.	
Rapport compression/ventilation sans dispositif de libération avancée des voies aériennes	1 ou 2 secouristes 30 pour 2	1 secouriste 30 pour 2 2 secouristes ou plus 15 pour 2	
Rapport compression/ventilation avec dispositif avancé de libération des voies aériennes	Compressions continues à une fréquence de 100 à 120 compressions par minute. Administrez 1 ventilation toutes les 6 secondes (10 ventilations/min).	Compressions continues à une fréquence de 100 à 120 compressions par minute. Administrez 1 ventilation toutes les 2 à 3 secondes (20 à 30 ventilations/min).	
Fréquence des compressions	100 à 120 par minute		
Profondeur des compressions	Au moins 5 cm (2 po)*	Au moins un tiers du diamètre AP du thorax Environ 5 cm (2 po)	Au moins un tiers du diamètre AP du thorax Environ 4 cm (1,5 po)
Positionnement des mains	2 mains sur la partie inférieure du sternum	2 mains ou 1 main (le secouriste peut utiliser l'une ou l'autre méthode chez un très petit enfant) sur la partie inférieure du sternum	1 secouriste 2 doigts ou 2 pouces au centre du thorax, immédiatement sous la ligne inter-mammaire 2 secouristes ou plus Technique d'encerclement des deux mains avec appui des deux pouces au centre du thorax, immédiatement sous la ligne intermammaire Si le secouriste n'est pas en mesure d'atteindre la profondeur recommandée, il convient d'envisager l'utilisation du talon d'une main.
Relaxation thoracique	Permettez une relaxation thoracique totale après chaque compression; ne vous appuyez pas sur le thorax après chaque compression.		
Réduction maximale des interruptions	Limitez les interruptions des compressions thoraciques à moins de 10 secondes. L'objectif en matière de FCC est un résultat de plus de 80 %.		

*La profondeur des compressions ne doit pas dépasser 6 cm (2,4 po).

Abréviations : DEA, défibrillateur externe automatisé; AP, antéro-postérieur; FCC, fraction des compressions thoraciques; RCR, réanimation cardiorespiratoire

© 2020 American Heart Association

MC L'icône du cœur et de la / seule et l'icône du cœur et de la / suivie d'une autre icône ou de mots sont des marques de commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada utilisées sous licence.