



ASSOCIATION DÉPARTEMENTALE-MÉTROPOLITAINE DES JEUNES SAPEURS-POMPIERS

UV J.S.P. 3

Module : PS



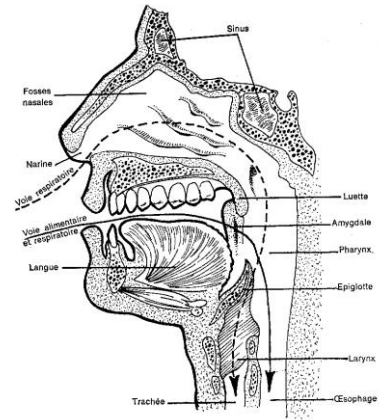


Rappel : les voies aériennes supérieures sont composées :

- ↗ Bouche
- ↗ Le nez et les fosses nasales
- ↗ Pharynx
- ↗ Larynx

On parle d'obstruction des voies aériennes lorsqu'un obstacle empêche totalement ou partiellement la ventilation : l'air ne circule pas ou mal entre les poumons et l'extérieur.

L'obstruction se produit le plus souvent lorsque la personne est en train de manger, ou s'il s'agit d'un enfant, de jouer avec un objet qu'il a porté à sa bouche.



Si l'obstruction est partielle, la victime peut :

- ↗ Parler, crier,
- ↗ Tousser vigoureusement,
- ↗ Respirer, parfois avec un bruit surajouté.

La ventilation reste efficace.

Si l'obstruction est totale, la victime :

- ↗ Ne peut plus parler ou crier,
- ↗ Ne peut plus tousser ou émettre un son,
- ↗ Garde la bouche ouverte,
- ↗ S'agite, bleuit rapidement puis perd connaissance.

La respiration n'est plus efficace voire impossible. En l'absence de gestes adaptés, la vie de la victime est directement menacée par le manque d'oxygène.

Si l'obstruction est partielle, le sauveteur ne doit jamais pratiquer les techniques décrites pour l'obstruction totale, elles risqueraient d'aggraver l'état de la victime mais :

- ↗ Il installe la victime dans la position où elle se sent le mieux,
- ↗ Il l'encourage à tousser pour l'aider à rejeter le corps étranger,
- ↗ Il demande un avis médical au CRRA (15) et applique les consignes,
- ↗ Il la surveille attentivement.



ASSOCIATION DÉPARTEMENTALE-MÉTROPOLITAINE DES JEUNES SAPEURS-POMPIERS

Si l'obstruction est totale, le sauveteur doit pratiquer une désobstruction des voies aériennes au moyen d'une des techniques suivantes :

- ↪ Claques dans le dos,
- ↪ Compressions abdominales ou thoraciques si les claques dans le dos ne fonctionnent pas.

I. LES CLAQUES DANS LE DOS :



Les claques dans le dos sont réalisées immédiatement lorsqu'une victime consciente (adulte, enfant ou nourrisson) présente une obstruction totale ou quasi totale des voies aériennes.

Le but est de provoquer un ébranlement de la trachée destiné à déclencher des mouvements de toux qui vont permettre de débloquer et d'expulser le corps étranger qui obstrue les voies aériennes.

A. RISQUES ET CONTRAINTES :

Le risque minime de blesser la victime ne doit pas diminuer la vigueur des claques qui est absolument nécessaire au rejet du corps étranger.

B. CRITERES D'EFFICACITÉ :

- ↪ Rejet du corps étranger.
- ↪ Reprise d'une respiration, apparition de toux chez l'adulte et de pleurs ou de cris chez l'enfant ou le nourrisson.

C. DETAILS DES GESTES :



Se positionner sur le côté et légèrement en arrière de la victime.

	Soutenir son thorax avec une main posée ↗ Soit directement sur le thorax, ↗ Soit sur les avant-bras. Pencher suffisamment la victime en avant, ce qui permet au corps étranger dégagé de sortir de la bouche plutôt que de retourner dans les voies aériennes.
	Donner de 1 à 5 claques vigoureuses dans le dos de la victime : ↗ Entre les deux omoplates, ↗ Avec le talon de l'autre main ; ↗ La main ouverte Arrêter les claques dans le dos dès que la désobstruction est constatée soit par : ↗ Le rejet du corps étranger ; ↗ La reprise d'une respiration normale ; ↗ L'apparition de toux ou de pleurs, de cris chez l'enfant. En cas d'inefficacité, après 5 claques dans le dos, réaliser des compressions abdominales ou thoraciques.

Chez l'enfant la technique des claques dans le dos est identique à celle de l'adulte. Toutefois elle est améliorée si la tête de l'enfant est placée encore plus vers le bas.

Pour cela, le sauveteur peut s'asseoir et basculer l'enfant au-dessus de ses genoux afin de lui donner des claques dans le dos. Si ce n'est pas possible, il réalisera la technique comme chez l'adulte.





Nourrisson :



Maintenir la tête avec les doigts de part et d'autre des commissures des lèvres, tout en évitant d'appuyer sur sa gorge.



Coucher le nourrisson tête penchée à califourchon sur l'avant-bras, de façon à ce que sa tête soit plus basse que son thorax.

Cela facilite la sortie du corps étranger.



Donner de 1 à 5 claques dans le dos du nourrisson, entre les omoplates avec le talon de la main ouverte.

Arrêter les claques dans le dos dès que la désobstruction est constatée soit par :

- ↪ le rejet du corps étranger ;
- ↪ l'apparition de toux, de pleurs ou de cris ;
- ↪ la reprise d'une respiration normale.

En cas d'inefficacité, après 5 claques dans le dos, réaliser des compressions thoraciques.

POINTS CLEFS :

Pour être efficaces, les claques dans le dos sont données :

- ↪ Entre les omoplates ;
- ↪ Avec le talon de la main ;
- ↪ De façon vigoureuse.



II. COMPRESSIONS ABDOMINALES ET THORACIQUES :



1. Les compressions abdominales :

Elles sont réalisées sur une victime consciente (adulte ou enfant) debout ou assise, si l'obstruction totale (ou quasi-totale) des VA persiste malgré les claques dans le dos.

Le but de ces manœuvres est de comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime afin d'expulser le corps étranger hors des VA par un effet de « piston » exercé sur le diaphragme.

Suivant l'importance et la position du corps étranger, plusieurs pressions successives peuvent être nécessaires pour l'expulser.

2. Compressions thoraciques :

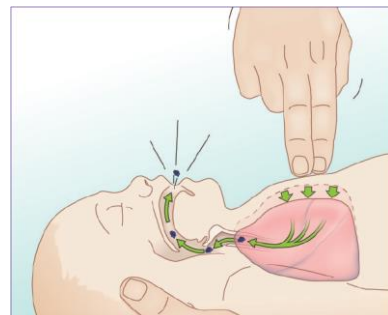
Les compressions abdominales, impossibles à réaliser chez une femme enceinte et une personne obèse, sont remplacées par des compressions thoraciques lorsque l'obstruction totale des VA persiste malgré une série de claques dans le dos.

Le but de cette manœuvre est de comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime et d'expulser le corps étranger hors des VA par un effet de « piston ».



Chez le nourrisson, les compressions abdominales, trop traumatisantes, sont remplacées par des compressions thoraciques.

Le but de cette manœuvre est de comprimer l'air contenu dans les poumons de la victime et d'expulser le corps étranger hors des VA par un effet de « piston ».



A. RISQUES ET CONTRAINTES :

Les compressions abdominales peuvent entraîner :

- Des lésions des organes internes de l'abdomen même si elles sont réalisées correctement,
- Des traumatismes des côtes et du sternum si la position du sauveteur n'est pas correcte.



ASSOCIATION DÉPARTEMENTALE-MÉTROPOLITAINE DES JEUNES SAPEURS-POMPIERS

Les compressions thoraciques peuvent entraîner des traumatismes des côtes et du sternum si la position des doigts n'est pas correcte.

B. CRITERES D'EFFICACITÉ :

- ↗ Rejet du corps étranger.
- ↗ Apparition de toux l'adulte chez et des pleurs ou de cris chez l'enfant.
- ↗ Reprise d'une respiration.

C. DETAILS DES GESTES :

1. adulte et enfant :

	Se positionner derrière la victime, contre son dos (en fléchissant les genoux pour être à sa hauteur). Passer vos bras sous ceux de la victime de part et d'autre de la partie supérieure de son abdomen.
	Mettre votre poing sur la partie supérieure de l'abdomen au creux de l'estomac, au-dessus du nombril et en dessous du sternum.
	Placer l'autre main sur la première, vos avant-bras n'appuyant pas sur les côtes.



S'assurer que la victime est bien penchée en avant.

Cela permet au corps étranger dégagé de sortir de la bouche plutôt que de retourner dans les voies aériennes.



- Tirer franchement en exerçant une pression vers l'arrière et vers le haut.
- Répéter la technique de 1 à 5 fois.

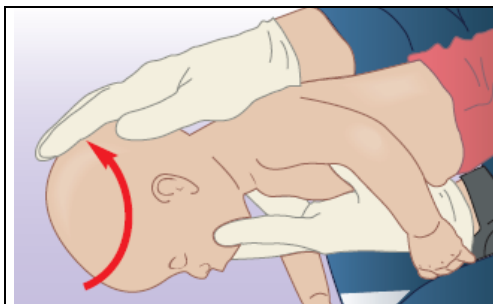
Si au bout de 5 répétitions la désobstruction n'est pas obtenue, réaliser à nouveau des claques dans le dos.

POINTS CLEFS :

Pour être efficaces, les compressions abdominales sont :

- ↗ Effectuées avec les mains correctement positionnées et les bras écartés ;
- ↗ Dirigées vers le haut et vers l'arrière ;
- ↗ Effectuées avec une force de compression suffisante.

2. Nourrisson :



Après avoir effectué sans succès 5 claques dans le dos du nourrisson :

Placer l'avant-bras contre son dos et la main sur l'arrière de sa tête. Le nourrisson se trouve alors entre les deux avant-bras et les deux mains.



	Retourner le nourrisson sur le dos tout en le maintenant fermement. L'allonger, tête basse, sur l'avant-bras posé sur la cuisse. Le sauveteur tient ses membres inférieurs tendus. La tête du nourrisson doit être plus basse que le corps.
	Repérer le bas du sternum à la jonction des dernières côtes (appendice xiphoïde). La mesure se fait à partir du bas du sternum. Placer la pulpe de 2 doigts d'une main dans l'axe du sternum, un doigt au-dessus de ce repère.
	Effectuer de 1 à 5 compressions thoraciques, plus lentement et plus profondément que celles réalisées lors de la RCP. Si au bout de 5 compressions la désobstruction n'est pas obtenue réaliser à nouveau une série de claques dans le dos.

POINTS CLEFS :

Pour être efficaces, les compressions thoraciques :

- ↗ Sont effectuées avec les doigts correctement positionnés ;
- ↗ Sont réalisées plus lentement et plus profondément que celles de la RCP.

Durant le retournement et la manœuvre, la tête du nourrisson reste vers le bas.

3. Femme enceinte et personne Obèse :



	Se positionner derrière la victime. Passer les avant-bras sous les bras de la victime afin d'encercler son thorax.
	Mettre un poing au milieu du sternum sans appuyer sur la partie inférieure de celui-ci.
	Placer l'autre main sur la première sans appuyer les avants bras sur les côtes.
	Tirer franchement en exerçant une pression vers l'arrière. Répéter la technique de 1 à 5 fois. Si au bout de 5 compressions la désobstruction n'est pas obtenue réaliser à nouveau des claques dans le dos.

POINTS CLEFS :

Pour être efficaces, les compressions thoraciques sont :

- ↗ Effectuées avec les mains correctement positionnées et les bras écartés ;
- ↗ Dirigées horizontalement vers l'arrière ;
- ↗ Réalisées avec une force de compression suffisante.