

ARRÊT CARDIO-RESPIRATOIRE

I.F.S.I. « La Rose des Vents » de BERCK-SUR-MER

Licence 2

Année universitaire 2021/2022

Dr. N. SAUVAGE

PLAN

- Définition
- Mécanismes causaux
- Conséquences immédiates
- Prise en charge
- Pronostic
- Poursuite de la prise en charge

DÉFINITION

- L'Arrêt Cardio-Respiratoire (ACR) est défini par l'absence de circulation sanguine
- Il se caractérise par l'absence de pouls « central »
- Il s'agit d'une urgence absolue, nécessitant une prise en charge **immédiate**

MÉCANISMES CAUSAUX (1)

- Cardio-vasculaires (les plus fréquentes)
 - Par atteinte directe du cœur
 - Syndrome coronarien aigu
 - Trouble du rythme ventriculaire ou/puis asystolie
 - Par atteinte indirecte
 - Etat de choc
 - Hypoxie
 - Acidose
 - ...

MÉCANISMES CAUSAUX (2)

- Respiratoires:
 - Obstruction des voies aériennes
 - Corps étranger
 - Inhalation
 - Asthme
 - Insuffisance respiratoire aiguë
 - Atteinte de la commande ventilatoire centrale
 - Accident Vasculaire Cérébral
 - Toxique / Médicamenteuse
 - Pneumothorax suffocant

CONSÉQUENCES IMMÉDIATES

- L'arrêt de la circulation sanguine provoque un arrêt de la perfusion cérébrale
- Les neurones souffrent rapidement de l'hypoxie qui en résulte
 - « *Time is brain* »
- Le pronostic vital est immédiatement engagé
- Chaque minute qui passe en l'absence de massage cardiaque représente 10% de survie en moins

PRISE EN CHARGE (1)

- La place du citoyen (1)
 - Appel du 15
 - Compressions thoraciques (Massage Cardiaque Externe)

PRISE EN CHARGE (1)

- La place du citoyen (1)



PRISE EN CHARGE (1)

- La place du citoyen (1)
 - Appel du 15
 - Compressions thoraciques (Massage Cardiaque Externe)
 - Utilisation d'un défibrillateur automatique ou semi-automatique si disponible

PRISE EN CHARGE (1)

- La place du citoyen (1)



PRISE EN CHARGE (1)

- La place du citoyen (1)
 - Appel du 15
 - Compressions thoraciques (Massage Cardiaque Externe)
 - Utilisation d'un défibrillateur automatique ou semi-automatique si disponible
 - Ne pas hésiter à tenter d'aider : le patient est menacé d'une mort certaine et proche en l'absence de prise en charge !

PRISE EN CHARGE (1)

- La place du citoyen (1)



PRISE EN CHARGE (2)

- La place du citoyen (2)
 - Intérêt d'une formation large aux gestes qui sauvent (formation initiale et recyclage)



PRISE EN CHARGE (3)

- Le rôle d'une équipe médicale
 - Voie Veineuse Périphérique
 - Intubation oro-trachéale, ventilation mécanique
 - Compressions thoraciques
 - Administration de médicaments IV selon protocole
 - Protocole évoluant souvent selon la science
 - **Adrénaline**
 - Amiodarone (CORDARONE®) / Magnésium
 - Défibrillation ventriculaire si nécessaire

PRONOSTIC (1)

- Très défavorable
- Lié à la durée de « *no flow* » et de « *low flow* »
 - « *No flow* » : durée de l'ACR en l'absence de compression thoracique
 - « *Low flow* » : durée du MCE jusqu'à la reprise d'activité cardiaque spontanée
 - Perte de 10% de survie à chaque minute qui passe de « *no flow* »

PRONOSTIC (2)

- Evolution le plus souvent vers le décès
 - Immédiat
 - Ou à court terme
- Parfois survie avec séquelles neurologiques majeures

POURSUITE DE LA PRISE EN CHARGE

- Le rôle d'une équipe de réanimation
 - Equilibrer et optimiser les paramètres vitaux
 - Pression artérielle
 - Glycémie
 - Oxygénation
 - pH sanguin
 - ...
 - Hypothermie thérapeutique et neuroprotection
 - Maitrise et application de la loi LÉONETTI sur la poursuite déraisonnable des soins