

## Compressions thoraciques manuelles

Les compressions thoraciques sont nécessaires chaque fois qu'un adulte, un enfant ou un nourrisson présente un arrêt cardiaque ou a perdu connaissance suite à une obstruction totale des voies aériennes. Elles sont aussi indiquées en présence d'un nouveau-né qui présente une détresse à la naissance, c'est-à-dire lorsqu'il a une fréquence cardiaque inférieure à soixante battements par minute.



**Personnels :** 1 équipiers V.S.A.V



### Justification:

Quand le cœur s'arrête de fonctionner, le sang ne circule plus dans l'organisme et la distribution d'oxygène n'est plus assurée.

La compression régulière du thorax rétablit une circulation artificielle égale à 20 à 30 % du débit cardiaque normal chez l'adulte.

Ce débit est suffisant pour maintenir le cerveau et le cœur de la victime oxygénés, notamment pendant les quelques minutes nécessaires à la mise en œuvre du choc électrique externe.

La pression, exercée au milieu de la poitrine d'une victime allongée sur le dos, vide les cavités cardiaques et les poumons du sang qui s'y trouve, et le propulse vers les organes périphériques.

Lorsque la pression est relâchée, la poitrine revient à sa taille initiale, le sang est de nouveau aspiré et remplit le cœur et les poumons. Ce sang sera ensuite propulsé par la compression thoracique suivante.

Lors d'une obstruction totale des voies aériennes par un corps étranger, l'augmentation de la pression à l'intérieur du thorax à chaque compression facilite l'expulsion du corps étranger par « effet piston ».

### Risques & contraintes:

Une mauvaise position des mains, une compression thoracique trop forte ou non verticale peuvent entraîner des lésions graves du thorax (fractures de côtes) et des poumons (contusion). Ces risques ne doivent toutefois pas faire diminuer la vigueur des compressions thoraciques.

La présence de gasp, ou une augmentation de la fréquence des gasps, ne doit pas faire interrompre les compressions thoraciques.

### Evaluation

Les compressions thoraciques sont efficaces si :

- Une reprise normale de la respiration a lieu ;
- Une recoloration de la victime est constatée ;
- Eventuellement, un pouls fémoral ou huméral (nourrisson) lors de chaque compression thoracique est perçu.



## Techniques:

### Chez l'adulte



- La victime est installée en position horizontale, sur le dos, de préférence sur un plan dur (sol)
- Se placer à genoux au plus près de la victime.
- Dénuder la poitrine de la victime.



- Appuyer le « talon » d'une main au centre de la poitrine.
- L'appui sur le thorax doit se faire sur la moitié inférieure du sternum, strictement sur la ligne médiane, sans appuyer sur la pointe du sternum (appendice xiphoïde).



- Placer l'autre main au-dessus de la première, en entrecroisant les doigts des deux mains.



- Réaliser des compressions thoraciques successives de cinq à six centimètres tout en appuyer verticalement en verrouillant les coudes ;
- Maintenir une fréquence comprise entre 100 et 120 min par minute
- Assurer un temps de compression égal au temps de relâchement ;
- Laisser le thorax reprendre sa forme initiale, entre chaque compression, sans pour cela décoller le talon de la main



## Techniques:

### Chez l'enfant :



- La victime est installée en position horizontale, sur le dos, de préférence sur un plan dur (sol)
- Se placer à genoux au plus près de la victime.
- Dénuder la poitrine de la victime.
- Repérer l'appendice xiphoïde
- Placer le talon de la main un travers de doigt au-dessus de ce repère. Les compressions peuvent être réalisées à l'aide d'une seule main, en fonction de la force physique du sauveteur et de la morphologie de l'enfant.
- Réaliser des compressions thoraciques du tiers de l'épaisseur du thorax tout en restant bien vertical par rapport au sol

### Chez le nourrisson et le nouveau-né :



- La victime est installée en position horizontale, sur le dos, de préférence sur un plan dur.
- Se placer à genoux au plus près de la victime.
- Dénuder la poitrine de la victime.
- Localiser la zone de compression
- Cette zone est située dans la moitié inférieure du sternum un travers de doigt au-dessus de l'appendice xiphoïde.
- Réaliser des compressions thoraciques du tiers de l'épaisseur du thorax tout en restant bien vertical par rapport au sol.
- Avec la pulpe des deux doigts d'une main si le secouriste est isolé
- Si l'action est réalisée en équipe:
  - Effectuer les compressions thoraciques avec la pulpe des 2 pouces en englobant le thorax avec les autres doigts de chaque main
  - Maintenir une fréquence :



Chez l'enfant et le nourrisson entre 100 et 120 par minute.  
Chez le nouveau-né : 120 par minute.