

LVT-8.1

Liste de vérification des techniques : RCR/DEA chez le nourrisson

Scénario : Un collègue vient au bureau pour une visite de courtoisie, accompagné de son fils qui est encore un nourrisson. Pendant votre conversation, vous remarquez que le nourrisson est très calme et ne bouge pas. Faites la démonstration de ce que vous feriez dans cette situation.

Étape	Compétence	Mise en pratique
1	Vérifiez si les lieux sont sûrs; utilisez l'équipement de protection individuelle; déterminez ce qui s'est produit; présentez-vous et obtenez un consentement explicite ou implicite.	
2	Vérifiez l'état de conscience – donnez de petites tapes sous le pied du nourrisson et criez son nom. • Si le nourrisson bouge ou produit des sons, il est conscient, continuez à surveiller les points ABC. • S'il ne bouge pas et ne produit aucun son, il est inconscient.	
3	Appelez à l'aide, demandez aux gens aux alentours de venir vous aider. Dégagez rapidement les voies aériennes (A) et vérifiez la respiration (B) - déterminez si la poitrine se soulève et s'abaisse, pendant au moins 5 secondes, mais pas plus de 10 secondes. • Si le nourrisson respire normalement, vérifiez sa circulation (C) et mettez-le en position latérale de sécurité (si vous ne soupçonnez aucune blessure au cou ou au dos) et continuez à le surveiller en attendant l'arrivée des SMU. • Si le nourrisson ne respire pas ou halète seulement, mettez-le sur le dos sur une surface plate et ferme et dénudez sa poitrine rapidement.	
4	Si quelqu'un vient vous aider, demandez-lui de communiquer avec les SMU (en composant le 9-1-1) et d'aller chercher un DEA et une trousse de premiers soins.	

Étape	Compétence	Mise en pratique
5	Administrez 30 compressions thoraciques de qualité (C). • Pour ce faire : Placez deux doigts d'une main immédiatement sous la ligne inter-mammaire sur le sternum. • Appuyez bien droit vers le bas de manière à faire descendre le thorax d'un tiers à la moitié de sa profondeur (environ 4 centimètres) à un rythme de 100 à 120 compressions par minute. • Laissez la poitrine retourner en position normale (relaxation) après chaque compression. • Comptez chaque compression à voix haute, cela vous aidera à garder un rythme régulier et à suivre le nombre de compressions. COMPTEZ 30 COMPRESSIONS À VOIX HAUTE. PUSSEZ FORT ET VITE.	
6	Administrez deux insufflations de qualité (B). • Basculez la tête du nourrisson vers l'arrière et soulevez son menton pour dégager les voies aériennes. NE BASCULEZ PAS la tête du nourrisson trop loin, car cela pourrait fermer les voies aériennes. Basculez-la juste assez pour la mettre en position neutre (position de reniflement). • Placez votre bouche sur la bouche et le nez du nourrisson, puis administrez 2 insufflations • Soufflez pendant environ une seconde et insufflez un volume d'air tout juste suffisant pour que la poitrine commence à se soulever. • Essayez de ne pas interrompre les compressions pendant plus de 10 secondes.	
7	Utilisez le DEA dès qu'il est disponible. • Mettez-le en marche et suivez les directives. • Utilisez les électrodes pour enfant ou nourrisson. S'il n'y a pas d'électrodes pour enfant ou nourrisson, utilisez les électrodes pour adulte. • Si le DEA recommande d'administrer un choc, assurez-vous que personne ne touche le patient et appuyez sur le bouton de choc. Reprenez rapidement la RCR.	

Étape	Compétence	Mise en pratique
8	Poursuivez l'administration de cycles de 30 compressions et deux insufflations (RCR 30 pour 2) et l'utilisation du DEA jusqu'à ce que (1) le nourrisson commence à bouger, à respirer, à crier ou à réagir; (2) vous soyez trop épuisé pour continuer; (3) ce ne soit pas sécuritaire de continuer; (4) les SMU arrivent et prennent la relève.	

LVT-8.2

Liste de vérification des techniques : Étouffement chez un nourrisson inconscient

Étape	Compétence	Mise en pratique
1	Vérifiez si les lieux sont sûrs; utilisez l'équipement de protection individuelle; déterminez ce qui s'est produit; présentez-vous et obtenez un consentement explicite ou implicite (si aucun parent ou tuteur n'est présent – considérez la situation comme un cas de consentement implicite).	
2	Appelez à l'aide. Si un secouriste non professionnel répond à votre appel, demandez-lui de communiquer avec les SMU (en composant le 9-1-1) et d'aller chercher un DEA s'il y en a un.	
3	Installez le nourrisson sur une surface ferme et plane et entreprenez la RCR en commençant par administrer 30 compressions.	
4	Après 30 compressions, dégagez les voies aériennes du nourrisson en basculant la tête et en soulevant le menton. Si vous voyez un corps étranger, délogez-le avec votre doigt.	
5	Essayez d'administrer 2 insufflations.	
6	Après 5 cycles de 30 compressions et 2 insufflations, alertez les SMU (en composant le 9-1-1) si personne ne l'a encore fait.	
7	Continuez d'administrer des compressions et des insufflations jusqu'à ce que le nourrisson commence à réagir ou que les SMU arrivent et prennent la relève.	

LVT-8.3

Liste de vérification des techniques : Étouffement chez un nourrisson conscient

Étape	Compétence	Mise en pratique
1	Vérifiez si les lieux sont sûrs; utilisez l'équipement de protection individuelle; déterminez ce qui s'est produit; présentez-vous et obtenez un consentement explicite ou implicite (si aucun parent ou tuteur n'est présent, considérez la situation comme un cas de consentement implicite).	
2	Appelez à l'aide. Si quelqu'un vient vous aider, demandez-lui d'alerter les SMU (En composant le 9-1-1).	
3	Prenez le nourrisson et placez-le, visage vers le bas, sur votre avant-bras tout en soutenant sa tête et sa mâchoire avec votre main. Appuyez l'avant-bras qui porte le nourrisson sur votre cuisse pour avoir un meilleur soutien.	
4	Administrez 5 tapes dans le dos.	
5	Placez le nourrisson « en sandwich » entre vos deux avant-bras.	
6	Retournez le nourrisson, visage vers le haut.	
7	Administrez, avec 2 doigts, 5 poussées thoraciques juste sous la ligne inter mammaire (comme vous le feriez dans le cadre d'une compression de RCR d'un nourrisson).	
8	Administrez alternativement 5 tapes dans le dos et 5 poussées thoraciques de façon répétée jusqu'à ce que le nourrisson se mette à pleurer, respirer ou tousser.	