Abstract – Travail de diplôme

Quelle peut être la plus-value de la réanimation cardio-cérébrale lors d'ACR ?

Sébastien Monney, AMB 22-25, déposé à l'Ecole supérieur medi | Centre de formation médicale | Soins ambulanciers ES en vue de l'obtention du diplôme d'ambulancier-ère ES

Lieu de pratique professionnelle: Ambulanz- und Rettungsdienst Sense AG

Introduction

Une femme massant son mari en ACR demande au centraliste pourquoi à chaque fois qu'elle interrompt le massage pour insuffler deux ventilations son mari dort et dès qu'elle appuie sur son thorax il rouvre les yeux. Basé sur cette conversation, un concept alternatif aux guidelines standard de réanimation, la réanimation cardio-cérébrale (RCC) a été élaboré, en privilégiant la circulation du sang par les compressions thoraciques au dépend de la ventilation.

Objectifs et questions de recherche

Ce travail s'axe autour de l'envie de savoir s'il est suffisant d'administrer passivement de l'oxygène via un masque haute concentration et une guedel afin de pouvoir optimiser les compressions thoraciques et donc la circulation de l'oxygène.

Méthodologie

Afin de répondre à la question de recherche, une recherche de littérature a été menée. Les études retenues comparaient l'outcome de la survie neurologiquement bon pour les patients ayant bénéficié de RCC versus de réanimation selon les guidelines standard.

Résultats, traitement de la thématique

Les résultats de ce travail de diplôme se présentent en deux parties. Du point de vue théorique, la RCC présente un avantage sur la RCP quant à la perfusion cérébrale durant l'ACR, qui sera le déterminent principal de la survie neurologiquement bonne. Sur le plan pratique, de nouvelles études sont nécessaires afin de légitimer l'utilisation de ce concept.

Discussion & conclusion

Malgré des résultats encourageants, des interrogations persistent due à l'arrêt des publications sur le sujet depuis 2017, bien que la RCC soit encore employée en Arizona. Afin de pouvoir bénéficier des avantages de la RCC comme une mise en œuvre plus simple, du BLS de meilleure qualité et un taux de perfusion cérébrale grandement amélioré, de nouvelles études sont nécessaires.

Mots-clés : Réanimation cardio-cérébrale, administration passive d'oxygène, ACR

Berne, le 18 décembre 2024