

# Comment agir face à une urgence ?

Conférencière : Nadia Drolet, paramédic,  
kinésiologue, enseignante et conseillère aux  
communications au MSSS

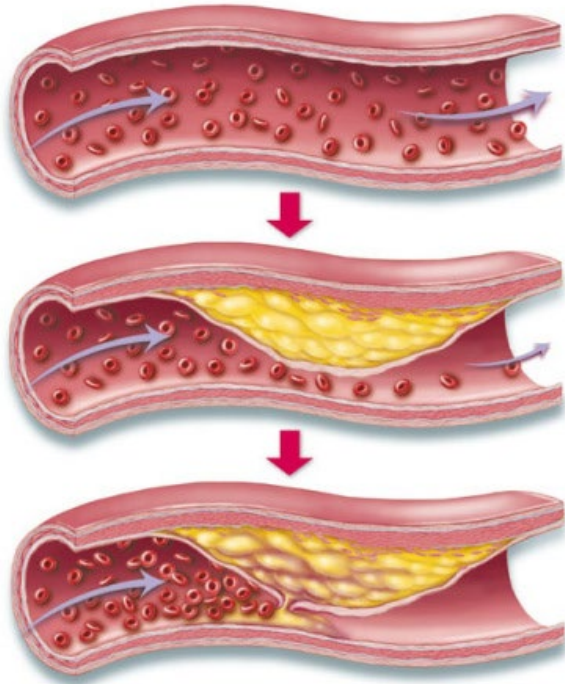
# Plan de l'avant-midi

- ▶ Reconnaître un adulte qui :
  - ▶ Fait un infarctus
  - ▶ Fait un AVC;
  - ▶ Fait une réaction allergique grave;
  - ▶ S'étouffe;
  - ▶ Tombe en arrêt cardiaque à la suite d'une crise cardiaque;
- ▶ Apprendre à réagir :
  - ▶ Dégager les voies respiratoires;
  - ▶ Faire un massage cardiaque;
  - ▶ Utiliser un défibrillateur externe automatisé (DEA);
  - ▶ Administration de l'épinéphrine
- ▶ On fait quoi avec nos petits-enfants ???

Infarctus

The background features abstract, overlapping geometric shapes in various shades of green, ranging from light lime to dark forest green. These shapes are primarily located on the right side of the page, creating a modern, layered effect. The rest of the page is plain white.

# Angine et infarctus



- ▶ Rétrécissement des artères du à la formation des plaques d'athérome
- ▶ Diminution l'appart en sang lors d'une demande importante
  - ▶ Angine
    - ▶ Douleur temporaire
    - ▶ Soulagée au repos ou avec nitro
  - ▶ Arrêt de l'appart de sang
    - ▶ Infarctus
      - ▶ Douleur permanente
      - ▶ Non soulagée
      - ▶ Mort des tissus non oxygénés

# Facteurs de risque

## Contrôlables

- ▶ Tabagisme
- ▶ Taux de cholestérol sanguin
- ▶ Aliment riche en gras et sel
- ▶ Obésité
- ▶ Alcool
- ▶ Sédentarité
- ▶ Stress
- ▶ Diabète
- ▶ HTA

## Incontrôlables

- ▶ Âge
- ▶ Sexe ?
- ▶ Antécédents familiaux
- ▶ Origine ethnique
- ▶ AVC ou ICT

# Tableaux cliniques

- ▶ Douleur sous forme de serrement, pesanteur, étouffement, indigestion au thorax avec ou sans irradiation à la mâchoire, au dos ou au bras
- ▶ Faiblesse
- ▶ Avec ou non d'histoire d'effort physique
- ▶ Peau moite
- ▶ Trouble digestif
- ▶ Patient avec antécédent ou facteurs de risque

# traitements

- ▶ Endroit confortable
- ▶ Si connu cardiaque, accompagner la personne à utiliser sa **PROPRE** nitro
  - ▶ Avant la nitro, valider la consommation de médication contre la dysfonction dans les derniers 24h (viagra, cia
- ▶ Une dose au 5 min
- ▶ Encourager la victime de prendre **aspirines (325mg)**
  - ▶ Si pas allergique
  - ▶ Si aucun saignement présent
  - ▶ Si aucun AVC



# Accident vasculaire cérébral



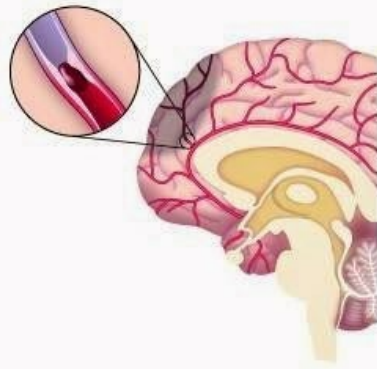


# AIT et AVC

- ▶ Lorsque que le sang ne peut plus irrigué une partie du cerveau soit par une plaque ou caillot
- ▶ Parfois, un AVC peut être hémorragique soit par la rupture d'une artère
- ▶ AVC ischémique est la plus fréquente heureusement
- ▶ AIT se présente avec les mêmes S et S que l'AVC ischémique, mais ceux-ci sont transitoires, (heures)

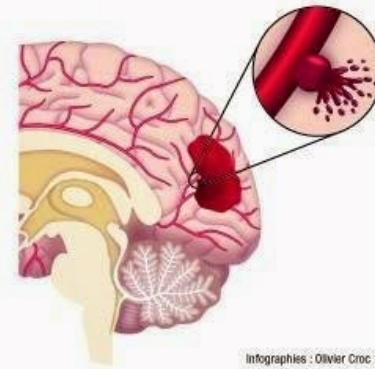
## Les différentes formes de l'accident vasculaire cérébral (AVC)

AVC ischémique ou infarctus cérébral (80 % des cas)



AVC hémorragique

- 1) Hémorragie cérébrale (15 % des cas)
- 2) Hémorragie méningée (5 % des cas)



Infographies : Olivier Croc

# Traitement

Apprenez les  
signes de l'AVC

**V**isage Est-il affaissé?

**I**ncapacité Pouvez-vous lever les deux bras normalement?

**T**rouble de la parole Trouble de prononciation?

**E**xtrême urgence Composez le 9-1-1.

- ▶ Comment le diagnostiquer!
- ▶ Repos complet assis ou PLS

Apprenez à reconnaître les signes. Plus **VITE** vous réagissez, plus **VITE** vous sauvez la personne.

# Réaction allergique grave

Choc anaphylactique

## Définition: anaphylaxie

- La réaction anaphylactique est une réaction allergique **grave** causée par un stimulus.
- Réaction allergique où le système immunitaire réagit de façon exagérée et démesurée au contact d'une substance allergène (antigène).
- Généralement plusieurs systèmes atteints.
- Généralement très rapide après le contact.

# Allergènes communs - agent causal

- Alimentaires
- Venin - insectes
- Médicaments

▶ L'intensité varie en fonction de la quantité d'allergène.

# Signes et symptômes - systèmes

- Respiratoire
  - Difficulté, détresse, arrêt respiratoire, cyanose, tachypnée
- Cardiovasculaire
  - Choc, arrêt cardio-respiratoire (ACR), tachycardie, bradycardie, absence de pouls radial, faiblesse importante, syncope
- Gastro-intestinal
  - Nausées, vomissements, diarrhées, douleur abdominale
- Peau
  - Urticaire, enflure (angioédème), rougeurs
- Autres
  - Anxiété, sensation de mort imminente

# Présentation

- Lors d'une réaction anaphylactique, **tous les signes et symptômes ne sont pas nécessairement présents.**
- Lors de la réaction, plusieurs substances sont en cause, incluant l'histamine.
- Ces substances provoqueront :
  - ▫ Resserrement des bronches - Bronchoconstriction
  - ▫ Dilatation des vaisseaux - vasodilatation
  - ▫ Lésions cutanées

# Présentation - Tégumentaire

## Angio-œdème

- Plus inquiétant
  - Atteinte des voies respiratoires supérieures
- Plus visible
  - Autour des yeux
  - Lèvres



# Critères d'inclusion pour l'administration d'épinéphrine

- Anaphylaxie documentée dans les dernières 24 heures (réaction biphasique)  
**OU**
- Contact avec allergène connu ou suspecté dans les 4 heures précédant le début des signes et symptômes

**ET**

**Une des 2 situations suivantes**

## Critères d'inclusion - suite

- Présence d'une détresse respiratoire OU Présence d'une défaillance circulatoire
- OU
- Atteinte d'au moins 2 des 4 présentations cliniques suivantes
  - Urticaire ou angioédème
  - Difficulté respiratoire
  - Défaillance circulatoire (ex. grande faiblesse, syncope, etc.)
  - Symptômes gastro-intestinaux

# Critère d'exclusion pour l'administration d'épinéphrine

**Aucun**

ÉTOUFFEMENT



# Reconnaître

- ▶ Aucune voix
- ▶ Aucun son
- ▶ Silence



Faire sauter  
le bouchon!

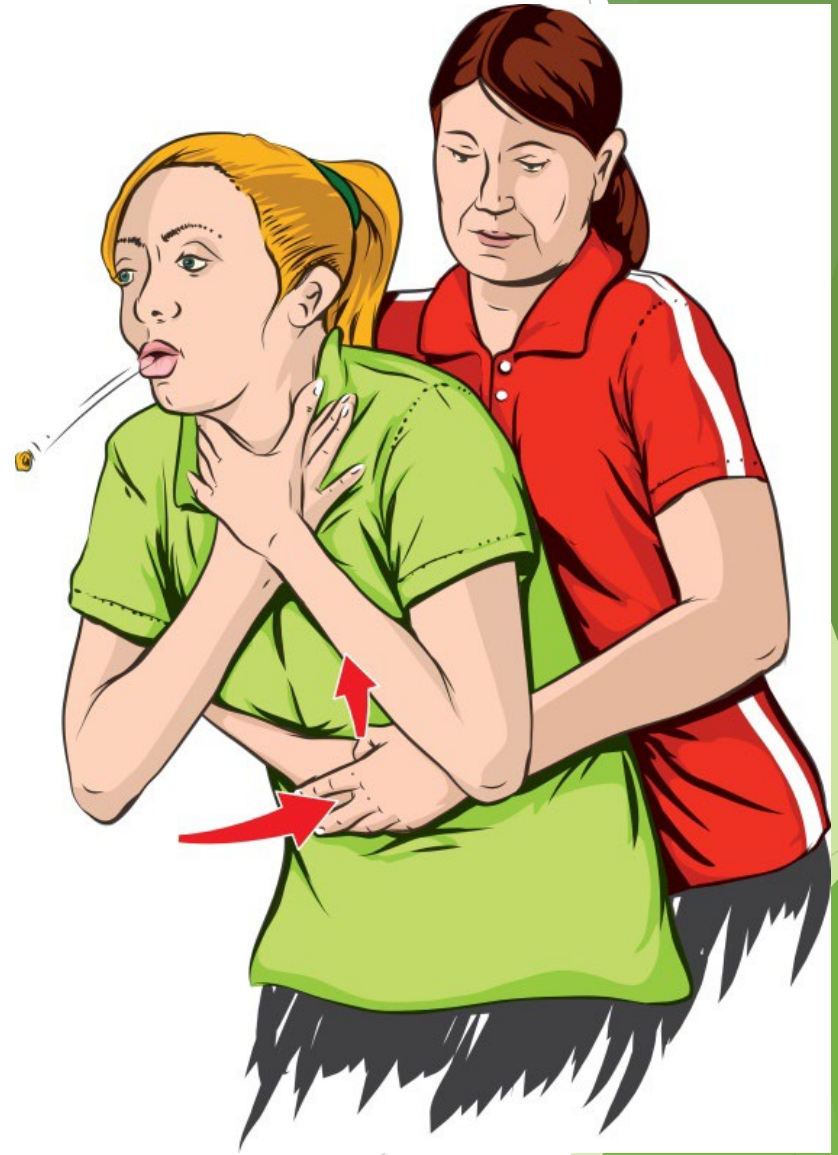


# Comment réagir ?

1. Faite sauter le bouchon
2. Appelez 9 - 1 - 1



Faire sauter  
le bouchon





# ARRÊT CARDIAQUE - ADULTE

Massage cardiaque

# Pourquoi agir?

- ▶ Environ 10 % des chances de survie sont perdues chaque minute d'inaction.
- ▶ Cela double voire triple les chances de survie.
- ▶ C'est facile.
- ▶ Vous ne pouvez pas nuire.

# Reconnaître la mort subite



# Comment réagir ?

1. Appelez 9 - 1 - 1



# Comment réagir ?

- ▶ Avec un massage cardiaque :
  - ▶ Massez vite  
(100 à 120 compressions/minute);
  - ▶ Massez fort;
  - ▶ Relâchez complètement le sternum.



# Comment agir ?

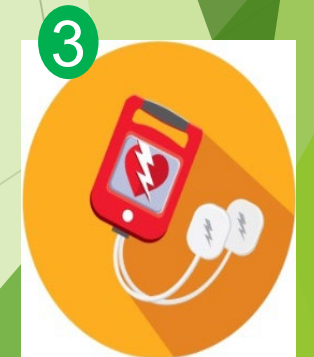


# ARRÊT CARDIAQUE - ADULTE

Accès à la DEA

# Comment réagir ?

1. Appelez le 9-1-1.
2. Commencez le massage cardiaque.
3. Demandez qu'on trouve le DEA.





# Comment réagir ?

4. Mettez en marche le DEA.
5. Collez les électrodes du DEA sur la personne.
6. Suivez les indications vocales du DEA, et administrez un choc au besoin.



# Suivre les indications du DEA

- ▶ Analyse automatique toutes les 2 minutes
- ▶ Période de massage cardiaque de 2 minutes
- ▶ Reculez-vous = arrêt du massage cardiaque
- ▶ Si un choc est recommandé, donnez-le

# Vidéo du ministère de la santé



# En résumé

Infarctus

- Administration de nitro - si connu cardiaque
- Administration aspirine
- 9-1-1 si non soulagé ou non connu

AVC

- Reconnaissance rapide - VITE
- 9-1-1

Allergie grave

- Valide les critères
- Administration épinéphrine
- 9-1-1

Étouffement

- **Étouffement?**
- « Faire sauter le bouchon » + 9-1-1

ACR sans DEA

- **Arrêt cardiaque sans DEA?**
- 9-1-1 + masser vite et fort

ACR avec DEA

- **Arrêt cardiaque avec DEA?**
- 9-1-1 + masser + obtenir un DEA

On fait quoi avec nos petits-  
enfants?

Des questions ?