

Formations Relais BEPS

Brevets Européen des Premiers Secours

Concerne

Mise à jour de la formation Brevet Européen des Premiers Secours de la Croix-Rouge de Belgique.

Contexte

Nos messages suivent des recommandations internationales de premiers secours¹, ainsi que celles d'organismes locaux².

Ces recommandations sont mises à jour tous les 5 ans. Nous adaptons alors le contenu de nos formations.

Contact

Croix-Rouge de Belgique
Formations Relais
Boulevard Ernest Mélot 42 5000 Namur

081 77 13 00 (option 2)

formations.relais@croix-rouge.be

¹ - Global First Aid Reference Center (GFARC), de la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (IFRC)
- Directives de réanimation, de l'European Resuscitation Council (ERC), basé sur l'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR)

² - Centres d'appels unifiés 112
- Centre Antipoisons Belge
- Fondation des Brûlés

Mise à jour graphique

Les diaporamas ont bénéficié d'un lifting graphique.

Ce qui change : l'apparence, la tournure des phrases, la disposition, le nombre de diapositives.

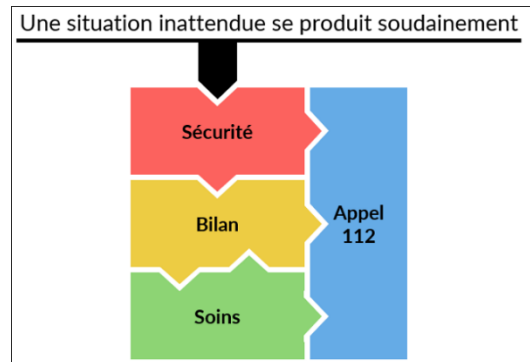
Ce qui ne change pas : les thématiques, le message, la logique, le déroulement.

Une relecture complète est fortement recommandée.

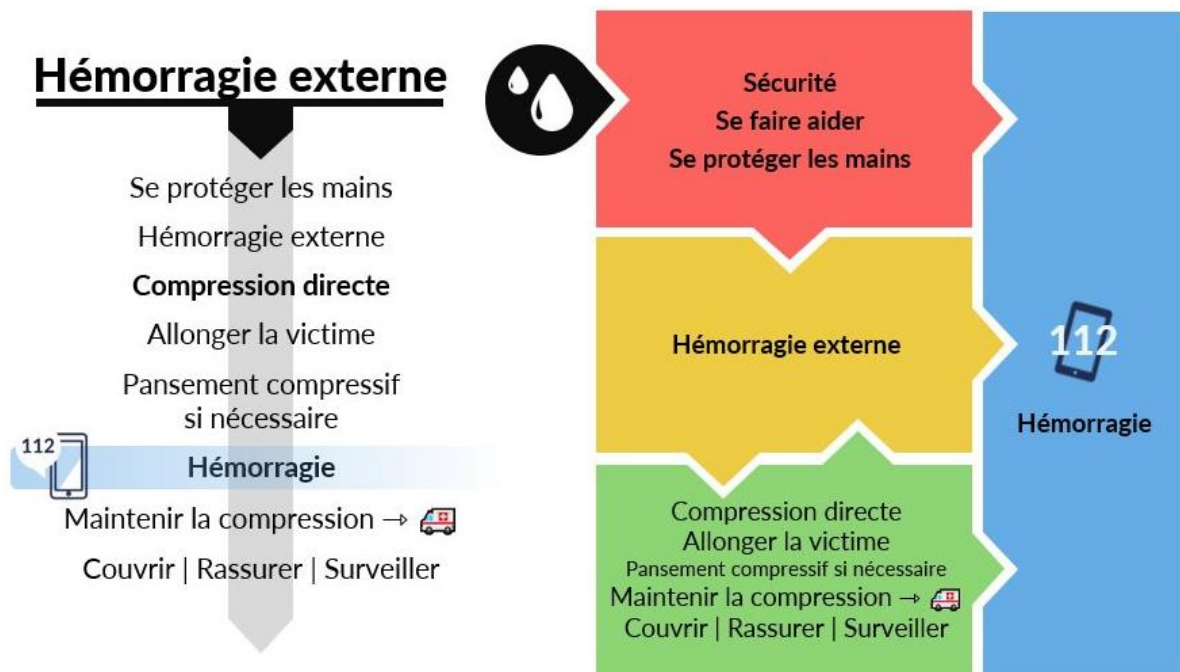
Règles Essentielles d'Intervention (REI)

Les Règles Essentielles d'Intervention ne changent pas.

Elles sont présentées différemment pour ne pas induire un ordre précis. Seule la Sécurité est la première étape, les Bilan, Soins et Appel interviennent dans l'ordre voulu par la situation.



Dans le diaporama, les synthèses sont présentées dans la forme suivante, avec à gauche les étapes dans l'ordre chronologique, et à droite les étapes par règle essentielle.



Mise à jour des messages Premiers Secours

La réanimation

Les recommandations demandent de limiter le « no flow time », c'est-à-dire, les interruptions des compressions.

Le schéma de base ne change pas :

- 1) Identification (conscience et Voir-Ecouter-Sentir)
- 2) Appel 112
- 3) Réanimation 30:2 et défibrillation
- 4) Secours médicaux

Les entraînements (démonstration 4 temps) sont adaptés :

- Si un témoin est présent, l'intervenant peut commencer le massage en donnant ses instructions au témoin.
- Si l'intervenant est seul, il peut appeler le 112 en mode mains libres pendant les compressions.
- Au retour du témoin avec l'AED, l'intervenant peut demander au témoin de placer les électrodes pendant qu'il masse. Ou l'inverse.

Note : les insufflations sont toujours recommandées car associées à de meilleurs taux de survie.

Le garrot

Deux diapositives concernant la pose d'un garrot ont été ajoutées.

Un garrot peut être posé pour une hémorragie au bras ou à la jambe, lorsque la compression directe et le pansement compressif sont inefficaces. Dans ce cas, un garrot tourniquet manufacturé est recommandé. Improviser un garrot s'avère peu efficace. (Plus d'infos sur les diapositives.)

Aucun entraînement au garrot n'est prévu pendant la formation. La pose d'un garrot hors d'un contexte d'hémorragie abondante peut être délétère.

La Croix-Rouge ne recommande pas d'avoir un garrot tourniquet pour les activités de tous les jours, lors desquelles il n'y a pas de risque d'amputation d'un membre. (Plus d'info dans les commentaires des diapositives.)

La désobstruction

Un avis médical ou un appel au 112 est recommandé même si l'obstruction est levée. Il s'agit de s'assurer que le corps étranger et que les manœuvres de désobstruction n'ont pas créé de lésions.

Inconscient-e et contexte traumatique

Ce qui ne change pas :

- Toute personne ayant subi un traumatisme (choc brutal) au niveau de l'axe-cou-tronc doit être immobilisée jusqu'à l'arrivée des secours.
- Toute personne inconsciente et qui respire normalement doit être mise en Position Latérale de Sécurité.

Ce qui change :

Une personne inconsciente qui respire normalement, et qui a subi un traumatisme au niveau de l'axe tête-cou-tronc, peut ne pas être mise en PLS.

La libération des voies respiratoires (via la PLS) reste prioritaire. Mais si la personne respire de façon évidente et que les secours sont sur place rapidement, la manipulation peut être évitée.

Afin de ne pas créer de doute quant à la marche à suivre, nous insistons sur le fait que le contexte traumatique doit être évident et immédiat. En cas de doute sur le traumatisme, agir comme si pas de traumatisme : PLS.

Marche à suivre :

- Constater un contexte traumatique
- Constater l'inconscience
- Constater une respiration normale (V-E-S en libérant les voies respiratoires)
- Appeler le 112
- Si la victime est sur le dos :
 - o Maintenir les voies respiratoires libérées (comme pour un VES) ;
 - o Surveiller en continu les voies respiratoires (bouche) de la victime : si apparition de vomissures, immédiatement mettre la victime sur le côté, (peu importe la technique), afin de laisser les vomissures s'écouler.
- Si la victime est sur le ventre :
 - o Surveiller en continu les voies respiratoires (bouche) de la victime : si apparition de vomissures, les laisser s'écouler.

Documents mis à jour

Fiches techniques « niveau formateur » :

- Désobstruction de l'adulte
- RCP&DEA de l'adulte (int + témoin)

Fiches techniques « niveau participant » :

- Désobstruction de l'adulte
- Pose du Garrot tourniquet manufacturé
- Réanimation de l'adulte (int et témoin)

Les 5 diaporamas, les 5 tableaux synoptiques, l'exercice des fonctions vitales de la séance 3, l'exercice de synthèse de la séance 5.

Manuel

Le Manuel Européen des Premiers Secours est mis à jour via un addenda.