

Le défibrillateur semi-automatique (DSA)

CHRA Réanimation et USC	Classeur <i>Pratiques des soins infirmiers</i>	PEC-rea-usc.MO02 V1	
		14/04/2011	1/3
Rédaction : Johann DALBOUSSIERE	Vérification : Sébastien DUCHENE Dr Gaël GHENO	Approbation : Dr Michel SIRODOT	

1 - Objet

Décrire le principe de fonctionnement et justifier l'emploi d'un défibrillateur semi automatique.

Enumérer le matériel nécessaire à une défibrillation.

Indiquer les principes de mise en fonction et d'utilisation en toute sécurité d'un défibrillateur semi-automatique

2 - Personnes concernées

*Personnel médical et paramédical de réanimation et de l'unité de surveillance continue (USC).

3 - Définition

Le défibrillateur semi-automatique est un appareil dont le principe est simple :

- analyser l'activité électrique du cœur du patient,
- reconnaître un trouble du rythme cardiaque à type de fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire qui nécessite ou non un choc électrique.

Il fait partie de la famille des défibrillateurs automatisés externes.

Un défibrillateur : c'est-à-dire un appareil capable de délivrer au travers du thorax un choc électrique par l'intermédiaire d'électrodes ; l'indication de délivrance du choc et le choix de l'intensité (calcul initial de l'impédance) sont à la charge de la machine.

Semi-automatique : seul le choc est à la charge de l'opérateur

4 - Mise en place

En présence de signes **Arrêt Cardiaque** : (voir protocole sur la prise en charge de l'AC à l'USC, 7910 V01)

1 - ALERTER : donner l'alerte ou faire appeler le médecin, ou le 15 (Samu)

2 - MASSER : démarrer les gestes de réanimation

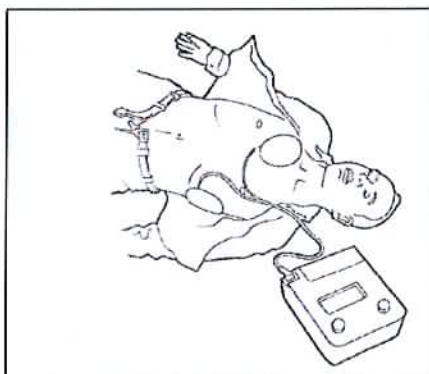
3 - DEFIBRILLER : Pose du défibrillateur semi-automatique

LA POSE DU DEFIBRILLATEUR :

Mettre en marche : appuyer sur marche/ arrêt situé à droite de l'appareil.

Préparer le patient : enlever les vêtements, poitrine nue, raser/tondre son thorax si besoin

Poser les électrodes



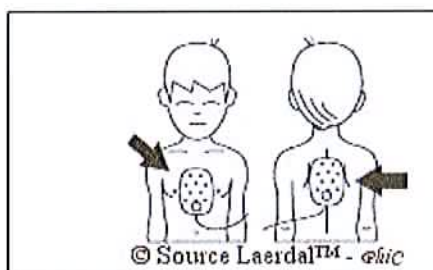
L'une juste au-dessous de la clavicule droite, contre le bord droit du sternum,

l'autre sur le côté gauche du thorax, 5 à 10 cm au-dessous de l'aisselle gauche, à l'apex du cœur.

Certaines électrodes sont reliées entre elles déterminant ainsi une zone pour le massage cardiaque externe.

Cette liaison entre les électrodes peut facilement être détachée afin de positionner les électrodes d'une manière différente, notamment en cas de présence d'un boîtier métallique au niveau sous claviculaire type chambre implantable, pace maker (positionner dans ce cas l'électrode un cm au dessous du matériel sous cutané).

En cas de plaie, pansement ou voie veineuse sous-clavière ou l'on pourra mettre les électrodes en antéro-postérieur (une sur le sternum, la deuxième entre les omoplates dans le dos).



Des électrodes enfant existent également utilisables de 1 à 8 ans et pour des enfants dont le poids est inférieur à 25kg.

Il faut positionner dans ce cas les électrodes en antéro-postérieur.

L'appareil analyse le rythme cardiaque.

Lors de cette analyse, aucune personne ne doit toucher le patient afin de ne pas perturber l'analyse.

4.1 - Il est possible que le défibrillateur vous demande de choquer le patient.

- **Demander aux personnes qui sont autour de s'écarter**
- S'assurer que **personne ne touche le patient ou son environnement** pour ne pas recevoir le choc
- La personne chargée de délivrer le choc **annonce à voix haute son intention de choquer** et appuie sur le bouton de choc clignotant situé au centre de l'appareil
- Cette personne sera la même tout au long de la prise en charge du patient et sera au préalable formée à l'utilisation de la machine.

4.2 - Si le défibrillateur précise « pas de choc indiqué »

Ne pas retirer les électrodes de défibrillation et contrôler les signes de circulation. Si besoin recommencer une réanimation cardio-pulmonaire.

Une analyse est effectuée toutes les deux minutes et indiquera « choc conseillé » ou bien « choc déconseillé »

L'arrêt de l'appareil se fait uniquement après autorisation du médecin.

Après utilisation des patchs, appeler le personnel du SMUR au 5583 ou 5587 afin d'obtenir de nouvelles électrodes.

5 - Maintenance

Une vérification quotidienne est effectuée en s'assurant qu'il y est bien un « V » vert sur la partie gauche du défibrillateur assurant un bon fonctionnement de l'appareil.

La présence d'une croix rouge témoigne d'un défaut. S'assurer alors que les patchs soient bien reliés à l'appareil.

Il se peut dans le cas contraire qu'il y ait une défaillance et une maintenance nécessaire.

Le changement de pile s'effectue tous les 300 chocs par le biomédical avec des piles spéciales. Dans ce cas, contacter l'aide soignante technique au 5033 qui en avisera le biomédical

6 - Documents associés



- ✓ protocole sur la prise en charge de l'AC à l'USC (réf 7910 V01)

7 - Mots-clés

- x Défibrillateur
- x Fibrillation ventriculaire
- x Arrêt cardiaque
- x DSA

Diffusion

- Réanimation
- Unité de surveillance continue

Rédaction	Johann DALBOUSSIÈRE, infirmier	
Vérification	Dr Gaël GHENO, médecin, CESU 74 Sébastien DUCHENE, IDE, CESU 74	
Approbation	Dr Michel SIRODOT, chef de service, réanimation	