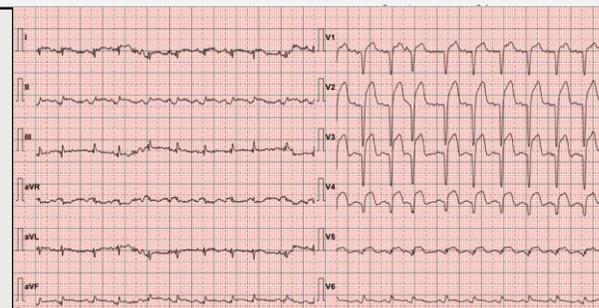


Intervention N° 1:

Un H appelle les secours pour son fils de 45 ans qui présente une douleur thoracique depuis 3 jours: brûlure et piqûre sous le pectoral gauche irradiant dans le bras gauche et le dos avec notion de vertiges. L'ECG demandé après la procédure orange montre un syndrome coronaire aigu . Une équipe médicale le transporte en coronarographie.

Après traitement, il rentre chez lui équipé d'une Life Vest car les cardiologues pensent qu'il y a un risque de mort subite par fibrillation ventriculaire.



Intervention N°2:

A J+13, la mère de la victime appelle les secours car **le défibrillateur de son fils sonne pour la 3^{ème} fois** . Celui-ci ressent de nouveau une brûlure thoracique depuis 3 heures. On entend l'alarme et la Life Vest affiche « attente réponse ». Il n'y a pas eu de choc électrique délivré car le patient appuie sur les 2 boutons comme on le lui a appris. Il ressent une brûlure importante mais moins forte que pour son infarctus récent. Une procédure orange est réalisée sans envoi d'équipe médicale avec demande d'ECG.

9' après sa présentation le CA contacte en urgent pour avis car l'ECG demandé lui semble impossible à réaliser. Il précise qu'il y a une douleur thoracique diffuse et qu'il a 2 stents. Le gilet sonne toujours toutes les minutes et indique que le traitement est remis à plus tard car le patient appuie sur les 2 boutons. Le MCM pense que cela choque quand le patient appuie sur le bouton.

Le MCM demande de sortir les patchs de défibrillation du DGT7 et de poser les électrodes pour l'ECG « comme on peut ». Il fait partir une équipe médicale pour un orage rythmique.

L'équipe se pose la question du bon fonctionnement de la Life Vest.

20' après la présentation, un ECG est envoyé



Le patient reçoit ensuite un 1^{er} CEE par la LifeVest.

Mis sous O², il est choqué une 2^{ème} fois.

Le MCM demande de poser aussi les patchs de défibrillation du DGT7.

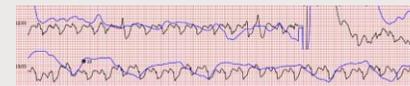
Un 3^{ème} CEE est administré par la LifeVest.

Le CA pense que l'ACR est proche.

Le patient veut enlever son gilet mais il en est empêché par l'équipe.

Le DSA BSPP est posé mais « choc non recommandé » avec demande de RCP par le DGT7. Le patient s'agite, respire mal et veut enlever le gilet. Le gilet continue de sonner.

Puis patient est moins vigilant. Le DGT7 demande un CEE qui est administré.



Après le 3^{ème} CEE du DGT7 le MCM demande de ne plus faire d'autre CEE. Le patient est stimulé par l'équipe et ouvre les yeux ALD.

41 minutes après la présentation: début MCE sans CEE ultérieur.



Le patient est pris en charge par l'équipe médicale mais décède sur place.

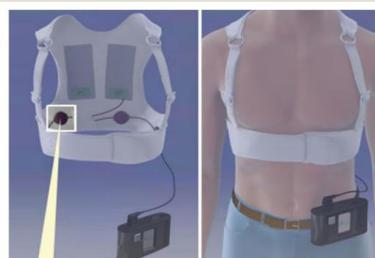


FICHE D'ENSEIGNEMENTS SSUAP 2024- 4 : VOUS AVEZ DIT LIFE VEST ?

01/08/2024

PROBLÉMATIQUE

- La Life Vest est un dispositif médical temporaire qui analyse le rythme cardiaque chez des patients à risque de mort subite d'origine rythmique et qui est capable de délivrer des chocs électriques externes lorsque le patient perd connaissance.
- S'agissant de situations où les secours sont sollicités, un court paragraphe lui est consacré depuis quelques mois dans le chapitre 7 du BSP 200.2.
- La problématique est l'équilibre entre la connaissance d'une situation rare (faut-il y consacrer du temps?) mais grave (mission des secours et des équipes médicales)



Électrodes de détection sur la ceinture
+
Plaques de défibrillation en postérieur

POINTS D'ATTENTION

- L'opérateur 18, le chef d'agrès et le MCM ne savaient pas ou ne se rappelaient pas comment fonctionne une Life Vest au moment de l'intervention.
Erreur de règle : règle non connue ou non disponible par oubli. Mauvaise conscience de situation
- Le patient s'est retrouvé avec deux dispositifs qui le choquaient quasi simultanément et se débattait
Ecart de procédure
- Pas d'aide mémoire facilement disponible à la CM.

BONNES PRATIQUES

- Le patient et sa famille connaissaient l'utilisation du dispositif et ont appliqué les consignes d'alerte: appeler les secours à la troisième alarme.
Bonne conscience de situation
- Le MCM est resté en ligne avec le CA jusqu'à l'arrivée des équipes de renfort.
- Le CA et le MCM ont gardé leur calme dans une situation non conforme et stressante.
Gestion du stress.

- Commandant d'unité – Chef de centre
- Chef d'agrès
- Sapeur-pompier de Paris

CE QU'IL FAUT RETENIR

1. Pour l'opérateur 18, une douleur thoracique avec un DAI qui choque plusieurs fois, ou une Life Vest qui émet plusieurs alarmes doit entraîner une procédure rouge car il s'agit d'événements précurseurs d'un ACR.
2. La Life Vest détecte un rythme choquable et émet une alarme.
 - Si le patient est conscient, il annule le CEE en appuyant sur les 2 boutons
 - Si le patient est inconscient, un CEE est délivré et une consigne vocale demande d'appeler les secours et de débiter une RCP
3. En présence des secours, c'est l'état de conscience qui donne la CAT:

