



ZOLL®

**Découvrez la
différence avec
la RCP automatisée**

Qu'est-ce
que la RCP
automatisée ?

Les dispositifs de réanimation cardiopulmonaire automatisée effectuent des compressions thoraciques sur les victimes d'un arrêt cardiaque. Ils sont conçus pour aider au retour de la circulation spontanée (ROSC), tout comme une RCP manuelle.



Tout est une question de perfusion : Comment une RCP de haute qualité peut aider

Une RCP de haute qualité est un facteur déterminant de la survie des patients et peut doubler, voire tripler, leurs chances de survie. Une RCP de haute qualité est une procédure manuelle qui consiste à administrer des compressions thoraciques à une personne qui ne réagit pas, afin d'assurer la perfusion et l'oxygénation du cœur et du cerveau et ainsi faciliter le retour de la circulation spontanée.¹

Dans leurs directives, l'AHA (2020) et l'ERC (2021) s'accordent à dire que pour pratiquer une RCP de haute qualité sur un adulte, il faut effectuer des compressions thoraciques entre 5 cm au moins et 6 cm au plus à un rythme de 100 à 120 compressions par minute, en réduisant au minimum les pauses entre les compressions.

Toutefois, dans certains contextes, l'exécution d'une RCP manuelle prolongée de haute qualité peut devenir physiquement épuisante pour les intervenants, et une synchronisation correcte des compressions peut devenir un réel défi.





Soutien continu au moment crucial

La RCP automatisée peut fournir une RCP de haute qualité en continu. Une fois le dispositif installé, il effectue des compressions à un rythme et à une profondeur constants, ce qui permet aux sauveteurs et aux cliniciens de transporter le patient ou d'effectuer d'autres interventions essentielles.

Utilisées en complément de la RCP manuelle, les compressions thoraciques automatisées de haute qualité donnent aux sauveteurs le temps d'évaluer et de traiter d'autres aspects de l'état du patient. Les dispositifs de RCP automatisée peuvent être un outil essentiel pendant le transport, dans des environnements où l'espace est restreint et dans d'autres situations complexes.

Les dispositifs de RCP automatisée sont particulièrement utiles en milieu hospitalier et en dehors de celui-ci, lorsqu'il est difficile, voire impossible, de pratiquer une RCP de haute qualité pendant une période prolongée. Les directives de l'ERC de 2021 et celles de l'AHA de 2020 recommandent toutes deux l'utilisation d'un dispositif de RCP automatisée si le transport du patient (c'est-à-dire dans une ambulance en mouvement ou dans la salle d'angiographie) et une RCP prolongée sont nécessaires, ou dans un environnement complexe (par exemple, dans le laboratoire de cathétérisme). L'ERC et l'AHA soulignent également l'importance de la présence d'une équipe formée et connaissant le dispositif afin de minimiser les interruptions lors de l'utilisation d'un dispositif de RCP automatisée.^{2,3}

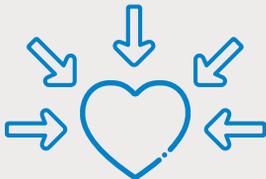
Comment les dispositifs de RCP automatisée fonctionnent-ils ?

Il existe deux types de dispositif de RCP automatisée : les appareils à pistons et les appareils à bande de répartition de charge. Tous deux effectuent des compressions automatiques, mais leur exécution est différente :



Piston

Ce dispositif utilise une planche dorsale placée sous le patient, avec le dispositif fixé sur un côté ou les deux et le piston positionné au-dessus de l'extrémité du sternum du patient.



Bande de répartition de charge

Ce dispositif utilise une planche dorsale placée sous le patient et une bande qui englobe tout son thorax ; un moteur électrique tire la bande dans un mouvement rythmique, comprimant toute la poitrine et améliorant la perfusion du cœur et du cerveau. Une étude a démontré que la technologie basée sur une bande de répartition de charge améliorerait la pression de perfusion coronaire de 33 % par rapport aux compressions sternales, de 15 à 20 mmHg⁴, 15 mmHg étant considéré comme le seuil minimum de probabilité pour obtenir un retour de la circulation spontanée (ROSC).⁵

En quoi le dispositif de RCP automatisée de ZOLL est-il unique ?

La RCP automatisée de ZOLL utilise une technologie de répartition de charge qui comprime l'ensemble de la cavité thoracique du patient. De nombreuses études ont démontré que les compressions circonférentielles améliorent la circulation sanguine et aident à rétablir les signes vitaux chez les patients en arrêt cardiaque.⁶⁻⁸

Une étude récente a également confirmé que parmi tous les dispositifs de RCP automatisée utilisés dans l'étude, seul un dispositif à bande de répartition de charge était en mesure d'influencer favorablement les chances de survie à 30 jours.⁹

La force nécessaire pour obtenir une profondeur de compression adéquate varie selon les patients. Les dispositifs de RCP automatisée de ZOLL s'adaptent à un vaste éventail de patients et se règlent automatiquement sur les paramètres appropriés au démarrage.

Les patients reçoivent des compressions de haute qualité tant que la RCP est nécessaire, ce qui permet d'éliminer les difficultés liées à la pratique de la RCP manuelle depuis le lieu de l'intervention jusqu'au transport et au traitement final.

Étant donné que les compressions circonférentielles de ZOLL se distinguent à la base des compressions manuelles, la fréquence de compression varie de celle recommandée dans les directives. Pour permettre une réexpansion complète de la paroi thoracique, la solution de RCP automatisée de ZOLL fournit 80 compressions par minute.^{4,8}

Le transport direct du SAMU à la salle de cathétérisme contribue à minimiser le délai d'accès à un traitement vital pour certains patients cardiaques. Les patients STEMI évoluant vers un arrêt cardiaque peuvent recevoir des compressions régulières tout au long de l'intervention. Les patients victimes d'un arrêt cardiaque en milieu intrahospitalier peuvent commencer à bénéficier rapidement d'une RCP automatisée, pendant que les intervenants gèrent d'autres questions médicales urgentes ou le transfert des patients vers d'autres unités de soins.

RCP automatisée de ZOLL



Cliniquement prouvée

Avantages cliniques prouvés pour les patients en arrêt cardiaque



Fiable

Fournit des compressions ininterrompues tout au long du continuum de soins



Personnalisée

Optimise les compressions pour chaque patient



Pour plus d'informations : zoll.com/seethedifference-fr

¹American Heart Association. CPR Facts & Stats, cpr.heart.org Site web : <https://cpr.heart.org/en/resources/cpr-facts-and-stats>. Consulté le 16 avril 2024

²Site Web du Conseil Européen de Réanimation : <https://cprguidelines.eu/assets/guidelines/European-Resuscitation-Council-Guidelines-2021-Ca.pdf>. Consulté le 16 avril 2024

³AHA 2020 Guidelines. Circulation. 2020;142(suppl 2):S366-S4684
Ong ME, et al. JAMA. 2006;295:2629-2637

⁴Timerman S, et al. Resuscitation. 2004;61:3:273-280

⁵Paradis et al. JAMA 1990;263:1106-1113

⁶Westfall M, et al. Crit Care Med. 2013 Jul;41(7):1782-17892

⁷Ong ME, et al. JAMA. 2006;295:2629-2637

⁸Casner M, et al. Prehosp Emerg Care. 2005;9:61-67

⁹Primi, R. et al. J. Clin. Med. 2023;12:13:4429.
<https://doi.org/10.3390/jcm12134429>

Copyright © 2024 ZOLL Medical Corporation. Tous droits réservés. ZOLL est une marque commerciale ou une marque déposée de ZOLL Medical Corporation aux États-Unis et/ou dans d'autres pays. Toutes les autres marques appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

MCN IP 2403 0833-02

ZOLL®