[Fiche technique]

Masque bouche à bouche avec porte clé rigide

Réf. 970153

A usage unique avec une valve anti-retour.

Pour une intervention plus hygiénique.

Pratique à transporter et bonne protection.

Le masque bouche à bouche avec porte-clé rigide décrit est un dispositif essentiel pour les interventions d'urgence en RCP, offrant à la fois praticité, hygiène et protection. Voici une description détaillée de ses caractéristiques principales :

- Usage unique : Le masque est conçu pour un seul usage, ce qui garantit une hygiène maximale et réduit les risques de contamination croisée entre le secouriste et le patient.
- Valve anti-retour : La présence d'une valve anti-retour permet d'empêcher le retour de l'air expiré du patient vers le secouriste, assurant ainsi une intervention plus hygiénique et sécurisée.
- Porte-clé rigide : Le masque est intégré à un porte-clé rigide, ce qui le rend facile à transporter et toujours à portée de main en cas d'urgence. Le porte-clé rigide offre également une protection supplémentaire au masque contre les dommages éventuels.
- Illustrations explicatives : Le masque est équipé d'illustrations explicatives qui guident l'intervenant sur la manière de l'utiliser correctement pendant la RCP, assurant ainsi une intervention efficace même dans des situations stressantes.
- Pratique à transporter : Grâce à son format compact et à son attache porte-clé, le masque est facile à transporter sur soi, que ce soit attaché à un trousseau de clés, à un sac ou à un vêtement.
- Bonne protection : Le masque offre une protection adéquate lors de la ventilation artificielle, réduisant les risques de transmission de maladies infectieuses et assurant une RCP sûre pour le patient et le secouriste.
- Porte-clé de couleur rouge : La couleur rouge du porte-clé permet de le repérer facilement en cas d'urgence et de le distinguer des autres objets sur le trousseau de clés.

En résumé, le masque bouche à bouche avec porte-clé rigide est un dispositif pratique, hygiénique et sécurisé pour les interventions d'urgence en RCP. Son format compact, ses instructions explicatives et sa valve anti-retour en font un outil essentiel pour assurer une ventilation efficace et sécurisée lors des situations critiques.

Les étapes d'un bouche-à-bouche réussi :

1. Vérifier la sécurité et l'état de la victime
Assurez-vous que l'environnement est sécurisé. Vérifiez si la victime est consciente en lui parlant et en lui secouant doucement les épaules. Vérifiez sa respiration (regardez si la poitrine se soulève, écoutez les bruits respiratoires, sentez l'air).
Si la victime ne respire pas normalement ou est inconsciente, commencez la réanimation.

2. Positionner la victime et dégager les voies respiratoires
Allongez la victime sur le dos sur une surface plane. Inclinez légèrement sa tête en arrière (bascule tête-mandibule) et soulevez son menton pour ouvrir les voies respiratoires. Vérifiez qu'aucun objet n'obstrue la bouche ou la gorge (corps étranger, vomissements).
Cela permet d'éviter que la langue n'obstrue les voies aériennes.

3. Réaliser le bouche-à-bouche
Pincez le nez de la victime pour éviter les fuites d'air. Couvrez complètement sa bouche avec la vôtre pour assurer une bonne étanchéité. Insufflez lentement et régulièrement pendant environ 1 seconde, en regardant si la poitrine se soulève. Laissez la poitrine redescendre avant de donner une seconde insufflation.
Si la poitrine ne se soulève pas, vérifiez la position de la tête et assurez-vous qu'aucun obstacle n'obstrue les voies respiratoires.

4. Associer au massage cardiaque (si absence de pouls)
Si la victime ne montre aucun signe de circulation (pas de respiration, pas de mouvement, pas de toux), commencez un massage cardiaque. Rythme : 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations. Répétez le cycle jusqu'à l'arrivée des secours ou jusqu'à ce que la victime reprenne une respiration normale.
Si vous êtes seul, privilégiez les compressions thoraciques (massage cardiaque seul) si vous ne vous sentez pas à l'aise avec le bouche-à-bouche.

5. Arrêter le bouche-à-bouche si
La victime reprend une respiration normale. Les secours prennent le relais. Vous êtes trop épuisé pour continuer.

Résumé du cycle de réanimation

1. Vérification : conscience, respiration, pouls.
2. Ouverture des voies respiratoires : bascule tête-mandibule.
3. 2 insufflations lentes et profondes.
4. 30 compressions thoraciques (rythme 100-120/min).
5. Cycle 30:2 jusqu'à ce que la victime respire ou que les secours arrivent.

Fréquence des insufflations en bouche-à-bouche
Lorsque vous réalisez une technique de bouche-à-bouche, l'objectif est de fournir à la victime une ventilation suffisante pour oxygéner ses poumons et favoriser la reprise d'une respiration normale. La fréquence des insufflations dépend de plusieurs facteurs, mais en général, en bouche-à-bouche seul, la règle générale est de réaliser une insufflation toutes les 5 à 6 secondes, soit environ 10 à 12 insufflations par minute. Cela permet de maintenir un apport en oxygène sans causer une hyperventilation, ce qui pourrait être contre-productif. Chaque insufflation doit durer environ 1 seconde et être suffisamment efficace pour provoquer un soulèvement visible de la poitrine. Si ce n'est pas le cas, il convient de vérifier à nouveau l'alignement des voies respiratoires et d'assurer qu'il n'y a pas d'obstruction.

Le rôle des insufflations et des compressions thoraciques
Lorsque vous réalisez un bouche-à-bouche, l'insufflation permet d'introduire de l'air dans les poumons de la victime, en

fournissant de l'oxygène dans le système respiratoire. Mais cette ventilation seule ne suffit pas pour maintenir la circulation sanguine et l'oxygénation des organes vitaux. C'est pourquoi la combinaison avec un massage cardiaque est essentielle dans le cadre d'une réanimation complète.

Le cycle classique de réanimation cardio-pulmonaire (RCP) pour une victime en arrêt cardiaque inclut 30 compressions thoraciques suivies de 2 insufflations, et ce, jusqu'à l'arrivée des secours ou jusqu'à ce que la victime reprenne une respiration normale. Ce cycle est effectué en continu pour maintenir la circulation sanguine et fournir de l'oxygène.

Les compressions thoraciques ont pour objectif de créer une pression dans la cage thoracique, permettant ainsi de faire circuler le sang vers les organes vitaux (cœur, cerveau) malgré l'arrêt du cœur. Les insufflations ont pour rôle de ventiler les poumons, en apportant de l'oxygène dans le sang. Chaque insufflation doit être lente, continue pendant environ 1 seconde, et suffisamment profonde pour que la poitrine se soulève.

Pourquoi 30 compressions et 2 insufflations ?
Ce ratio de 30 compressions pour 2 insufflations est basé sur des recherches et des études cliniques qui ont déterminé qu'il est optimal pour la circulation sanguine et l'apport en oxygène. Les compressions thoraciques sont effectuées à un rythme rapide (100 à 120 compressions par minute), permettant de maintenir un flux sanguin vers les organes vitaux. Les 2 insufflations permettent de renouveler l'oxygène dans les poumons de la victime, ce qui est crucial pour éviter l'hypoxie (manque d'oxygène dans le corps).

Adaptation selon le contexte
Si vous êtes seul face à une victime, il est recommandé de suivre la méthode 30:2, même si cela inclut les insufflations. Si vous ne vous sentez pas à l’aise avec les insufflations ou si vous êtes trop épuisé, vous pouvez également vous concentrer sur les compressions thoraciques seules (compressez à un rythme de 100 à 120 compressions par minute), ce qui est encore efficace pour maintenir la circulation sanguine jusqu’à l'arrivée des secours. Si un défibrillateur est disponible, vous pouvez également continuer avec des cycles de réanimation tout en utilisant l’appareil pour analyser le rythme cardiaque et administrer un choc si nécessaire.

Conseils supplémentaires
Il est important d’éviter une hyperventilation (insuffler trop d'air ou trop fréquemment), car cela peut entraîner une pression intrathoracique excessive, réduisant l'efficacité des compressions et diminuant l'apport sanguin aux organes vitaux. Lors de l'insufflation, assurez-vous que vos lèvres couvrent bien la bouche de la victime pour assurer une étanchéité complète, empêchant ainsi toute fuite d'air.

Caractéristiques techniques

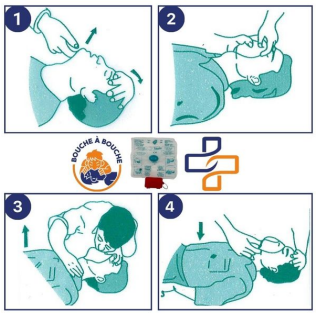
Couleur	Rouge
Stérile	Non sterile
Conforme 10g	Non
Matière	Embout : polycarbonate Protection visage : PVC alimentaire Boitier : polypropylène
Unité de vente	A l'unité (avec porte clés rouge)
Tailles disponibles	Taille unique
Livré avec	1 porte-clés rigide
Garantie	1
Classification	Dispositif medical de classe 1
Partie du corps	
Code SH	9019200000
Référence fabricant (MPN)	RMA038
Etanche	Non

Photos

Masque bouche à bouche avec porte clé

Masque bouche à bouche avec valve

Etui rigide porte clé pour masque bouche à bouche



Comment réaliser un bouche à bouche efficace? SMSP.fr