

LA VICTIME RESPIRE-T-ELLE ?

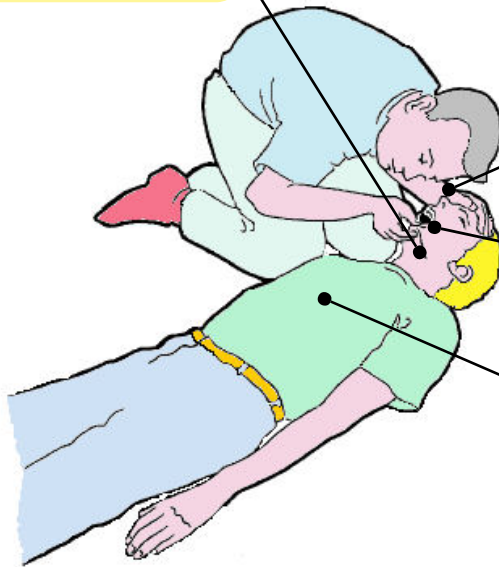
Il est aisé de répondre par l'affirmative si le ventre et la poitrine de la victime se soulèvent. Parfois cependant, ces mouvements sont difficiles à appréhender et il convient de recourir à d'autres méthodes d'appréciation, comme :

- approcher son oreille pour écouter les bruits de la respiration (sifflements, chuintements, râles, gargouillements...).
- approcher sa joue ou le dos de sa main très près de la bouche et du nez de la victime pour percevoir l'air expiré.

La recherche d'une respiration ne doit pas excéder dix secondes.

Je maintiens le menton en position élevée.

J'écoute les bruits de la respiration.



Je recherche le flux d'air expiré par le nez et la bouche.

Je regarde si le ventre et la poitrine se soulèvent régulièrement.



Une souffrance cérébrale par manque d'oxygène peut provoquer des mouvements respiratoires qui ne doivent pas être assimilés à une respiration. Ces mouvements agoniques, dénommés **gasps**, peuvent survenir dans les premières minutes d'un arrêt cardiaque. Ce sont des mouvements respiratoires très lents (comme une sorte de bâillement), **bruyants, irréguliers et inefficaces**. La présence de gasps impose de débiter aussitôt la réanimation cardio-pulmonaire.

Retenir qu'une respiration efficace est une respiration régulière.

La victime respire

J'installe la victime en position latérale de sécurité. (fiche **PS7**)

La victime ne respire pas ou présence de gasps

Il convient d'adopter la conduite à tenir face à un arrêt cardiaque. (fiche **PS8**)