



Patient ID

# AVALANCHE VICTIM RESUSCITATION CHECKLIST

©ICAR MEDCOM, oct 2015, Kottmann A, Blancher M, Pasquier M, Brugger H

Heure de l'avalanche \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_  
 Heure d'exposition du visage \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_

BLS Provider

Durée <sup>a)</sup> d'ensevelissement \_\_\_\_\_ min  
 Si durée inconnue utiliser la T° centrale <sup>b)</sup>

≤60 min (≥30°C)   
 >60 min (<30°C)

Reporter la cavité respiratoire au verso

OUI  Signes de vie NON

Premiers secours

RCP<sup>c)</sup>

OUI  Signes de vie NON

Premiers secours

OUI ou inconnu  Voies aériennes libres NON

Voies aériennes libres

RCP<sup>c)</sup>

ALS Provider

OUI  Traumatisme létal évident ou corps complètement gelé NON

STOP

OUI  ECG Asystolie NON ou inconnu

ALS

ALS

NON  Voies aériennes libres OUI ou inconnu

STOP

ALS

ALS

<30°C ou inconnue  T° centrale lors du dégagement \_\_\_\_\_ °C ≥30°C

ALS

ALS

NON  Long transport ou multivictime OUI

ALS

ALS

Suivre guidelines ALS standard **STOP** ou évacuation vers établissement médical approprié

≥30°C  T° centrale lors du dégagement \_\_\_\_\_ °C <30°C or unknown

ALS

ALS

Appliquer les guidelines ALS standard **STOP** ou évacuation vers un établissement médical approprié

Nom du provider ALS: \_\_\_\_\_

Centre hospitalier avec ECLS

≤8mmol<sup>-1</sup>  Serum K<sup>+</sup> \_\_\_\_\_ mmol<sup>-1</sup> >8 mmol<sup>-1</sup>  d)

ALS

STOP

## Cavité respiratoire

- Oui, \_\_\_ x \_\_\_ x \_\_\_ (cm)  
 Non  
 Inconnu

Service de secours:

Base :

Téléphone:

## H

La checklist doit rester avec le patient tout au long du parcours préhospitalier et intrahospitalier jusqu'à la destination finale.

## Service de Secours

A l'arrivée au centre hospitalier, faire une copie, une photographie ou scanner la présente fiche et l'annexer avec la copie de votre rapport d'intervention.

Abréviations:

Patient ID = identité du patient

RCP = Réanimation Cardio Pulmonaire

ALS = Advanced Life Support: réanimation avancée

ECLS = Extracorporeal Life Support (CEC = circulation extra-corporelle / ECMO Extra Corporeal Membrane Oxygenation)

- Temps entre l'ensevelissement et le dégagement du visage.
- Si la durée d'ensevelissement est inconnue, la T° œsophagienne peut être utilisée en remplacement chez les patients en arrêt cardiaque.
- Il est licite de ne pas débiter une réanimation si le niveau de prise de risque est trop élevé pour l'équipe de secours, en cas de traumatisme fatal évident (décapitation ou transection du tronc) ou si le corps est complètement gelé.
- Si [K+] à l'admission est  $> 8 \text{ mmolL}^{-1}$  envisager l'arrêt de la réanimation (après avoir exclu un crush syndrome et pris en considération l'utilisation d'un curare dépolarisant).

Les patients présentant une instabilité hémodynamique (arythmie ventriculaire, pression artérielle systolique  $< 90 \text{ mm Hg}$ ) ou une T° centrale  $< 30^\circ\text{C}$ , devraient être transportés vers un centre hospitalier disposant des techniques de circulation extra corporelle (ECMO / CEC) .