

Le gasp : signe d'arrêt cardiaque

Les recommandations internationales 2010 [1] ont réaffirmé l'importance de la reconnaissance des gasps comme signe d'arrêt cardiaque. Ils sont difficiles à reconnaître et à différencier des mouvements respiratoires normaux. Leur reconnaissance est capitale car elle doit inciter à alerter les secours spécialisés et à débiter la réanimation cardio-pulmonaire en cas d'arrêt cardiaque.

Les gasps sont des mouvements respiratoires agoniques traduisant une souffrance cérébrale hypoxique (manque d'oxygène). Il n'existe pas de consensus scientifique pour une description précise et unique des gasps. Dans les recommandations internationales, ils sont décrits comme des mouvements respiratoires laborieux, lents, bruyants et inefficaces [1].

Ils sont présents dans 40 % des arrêts cardiaques venant de se produire et peuvent persister quelques minutes [2]. Mais ils peuvent également être retrouvés chez 53 % des patients comateux (secondaire à une hypoglycémie, une crise convulsive ou une intoxication) et être responsable de l'initiation inappropriée d'une réanimation cardio-pulmonaire [3].

Leur reconnaissance est difficile, tant par le grand public, les secouristes, les paramédi-

caux et les médecins [4], que par les assistants de régulation des appels d'urgence [5].

L'enseignement de la description des gasps est difficile. Les formateurs aux premiers secours ne sont pas familiarisés avec ce que sont des gasps car il est probable que bon nombre d'entre eux n'en ait jamais vus. Dans l'enseignement des premiers secours au grand public, l'utilisation d'une vidéo descriptive analogue à celle que nous vous proposons [6] permet d'augmenter la performance de la reconnaissance d'un arrêt cardiaque [7].

Cette reconnaissance serait renforcée si les assistants de régulation des appels d'urgence posaient la question "respire-t-il régulièrement ?" au témoin d'un arrêt cardiaque [8].

Références scientifiques :

[1] European Resuscitation Council. Resuscitation 2010 ; 81. <http://www.cprguidelines.eu/2010>

[2] Bobrow BJ & al. Gaspings during cardiac arrest in humans is frequent and associated with improved survival. Circulation 2008 ; 118 : 2550-4.

[3] Bång A & al. Are patients who are found deeply unconscious, without having suffered a cardiac arrest, always breathing normally ? Resuscitation (2008) 78, 116-118.

[4] Ruppert M & al. Checking for breathing : evaluation of the diagnostic capability of emergency medical services personnel, physicians, medical students, and medical laypersons. Ann Emerg Med 1999 ; 34 : 720-9.

[5] Bång A & al. Interaction between emergency medical dispatcher and caller in suspected out-of-hospital cardiac arrest calls with focus on agonal breathing. A review of 100 tape recordings of true cardiac arrest cases. Resuscitation 2003 ; 56 : 25-34.

[6] Vidéo descriptive du GASP. http://www.dfi-creation.net/product.php?id_product=54

[7] Perkins GD & al. Teaching recognition of agonal breathing improves accuracy of diagnosing cardiac arrest. Resuscitation 2006 ; 70 : 432-7.

[8] Clawson J & al. Effect of a Medical Priority Dispatch System key question addition in the seizure/convulsion/fitting protocol to improve recognition of ineffective (agonal) breathing. Resuscitation 2008 ; 79 : 257-64.



L'équipe de DFI Création est heureuse de vous offrir ce texte d'accompagnement de la vidéo sur le Gasp.

1, rue de l'Éperon - 80 160 Nampty

Site internet: www.dfi-creation.net Mail : contact@dfi-creation.net