



### Rapport d'intervention pour arrêt cardiaque pré-hospitalier

Fiche à remplir par l'équipier qui réalise la DSA

**Intervention**

Date: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /      Numéro de l'intervention: \_\_\_\_\_

Véhicule/Ambulance: \_\_\_\_\_      Nom de l'équipier DSA: \_\_\_\_\_

Type de lieu:  domicile    Lieu public    Travail    Autre: \_\_\_\_\_

Heure, appel des secours: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min      Heure, arrivée sur les lieux: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min

Heure, arrivée du DSA auprès de la victime: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min

**Victime**

Nom de la victime: \_\_\_\_\_      Date de naissance: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /

Sexe:  M    F      Adresse: \_\_\_\_\_

Cause supposée de l'ACR:  cardiaque    noyade    électrisation    intoxication    autre

**Témoins**

Oui, il existe un témoin.

Heure estimée de l'ACR: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min

Le témoin est:  de la famille    équipe de secours    autre: \_\_\_\_\_

L'alerte a été donnée:  immédiatement    dans les 2 à 3 min    dans les 5 à 10 min

Une RCP a-t-elle été entreprise ?  Oui    Non

Heure estimée du début de la RCP par les témoins: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min

Qualité de la RCP:  ventilation seule    MCE seul    ventilation et MCE

Non, il n'existe pas de témoin.

Heure où la victime a été vue pour la dernière fois: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min

Heure de la découverte de la victime: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min

**Gestes de secours**

Gestes de secours.

Désobstruction des VAS    Ventilation artificielle    Oxygène

MCE manuel       MCE avec cardio-pompe    Autres: \_\_\_\_\_

Défibrillation semi-automatique.

Heure de mise en place du DSA: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min

Nombres de chocs délivrés par le DSA avant l'arrivée de l'équipe médicale: \_\_\_\_\_

Récupération d'un pouls avant l'arrivée de l'équipe médicale:  Oui    Non

   si oui:    carotidien    radial    Heure: \_\_\_\_ h \_\_\_\_ min      Fréquence: \_\_\_\_\_

Récupération de mouvements respiratoires:  Oui    Non      Fréquence: \_\_\_\_\_

Problèmes particuliers rencontrés au cours de la DSA: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_