



Centres d'Enseignement
des Soins d'Urgence

Conduite à tenir pour la prise en charge des arrêts cardio respiratoires de patients adultes suspects ou confirmés d'infection à covid-19

Réduire les risques d'exposition

Avant l'IOT, utiliser :

- ✓ un dispositif d'oxygénation passive pendant le MCE avec un simple **masque à oxygène recouvert d'un masque chirurgical**
- ✓ un ballon auto-remplisseur avec un **filtre adapté sur le circuit expiratoire**, et le masque positionné de la manière **la plus étanche possible** sur le visage de la victime
- ✓ pour tout appareil de ventilation manuel ou mécanique : **un filtre à particules adapté** évitant le risque d'aérosolisation du virus au cours de l'expiration



Centres d'Enseignement
des Soins d'Urgence

Conduite à tenir pour la prise en charge des arrêts cardio respiratoires de patients adultes suspects ou confirmés d'infection à covid-19

L'IOT doit être privilégiée :

- ✓ le patient **doit bénéficier dès que possible d'une IOT** après l'analyse du rythme cardiaque et une éventuelle défibrillation
- ✓ ce geste doit être réalisé par le praticien **le plus aguerri** disponible, le MCE peut être interrompu pendant le geste **afin de favoriser la réussite de l'intubation dès le premier essai**
- ✓ **l'intubation sous vidéo-laryngoscopie**, doit être privilégiée, si elle est disponible et effectuée par un opérateur entraîné
- ✓ la sonde **doit être branchée sans attendre**, sur un respirateur mécanique **avec filtre adapté**



Centres d'Enseignement
des Soins d'Urgence

Conduite à tenir pour la prise en charge des arrêts cardio respiratoires de patients adultes suspects ou confirmés d'infection à covid-19

Intubation difficile ou retardée :

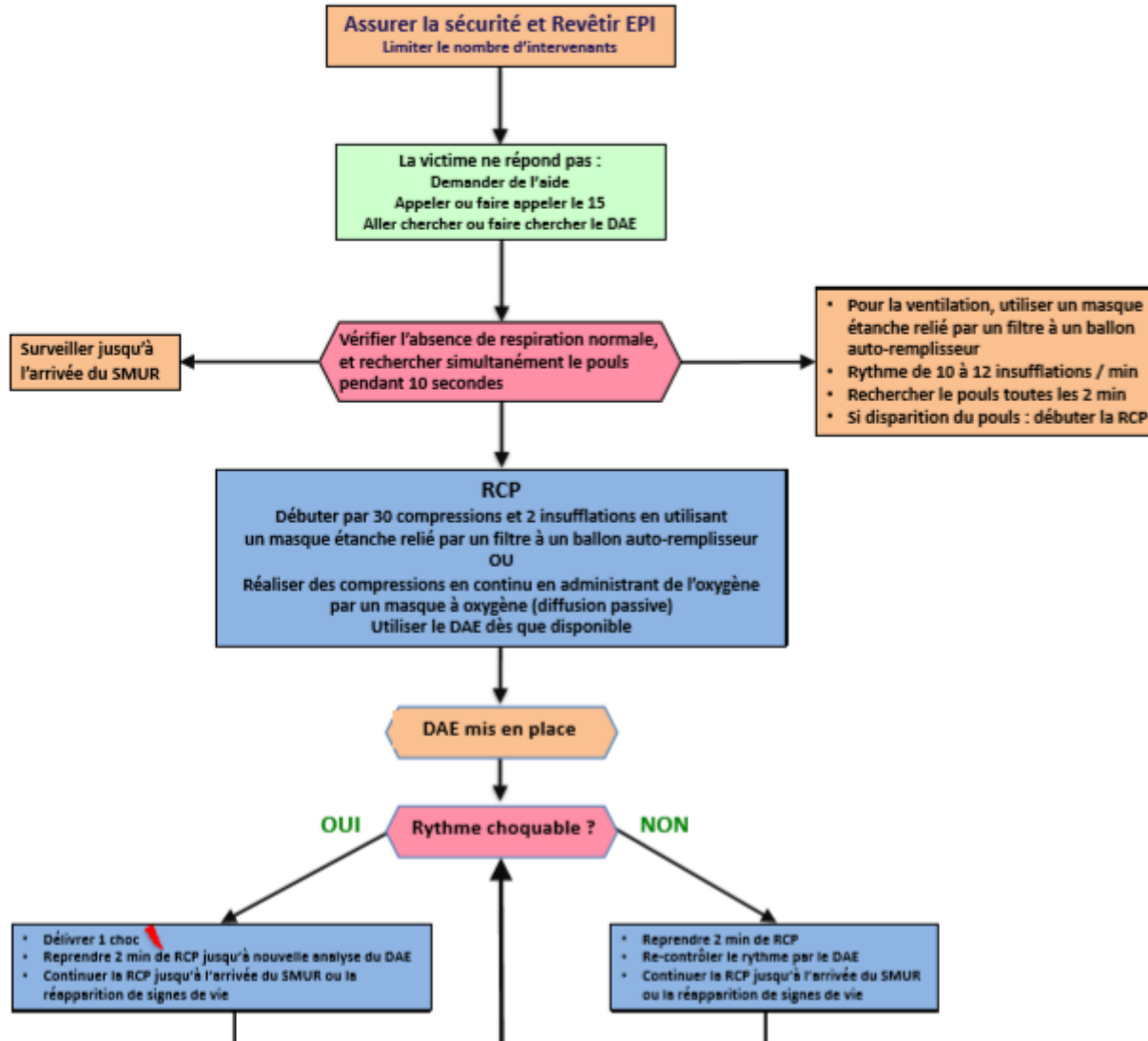
- ✓ poursuivre la **ventilation manuelle**
- ✓ utiliser un dispositif supra-glottique **avec un filtre adapté**

Eviter les déconnexions du circuit une fois le patient ventilé en circuit fermé
si nécessaire, **clamper la sonde d'intubation.**

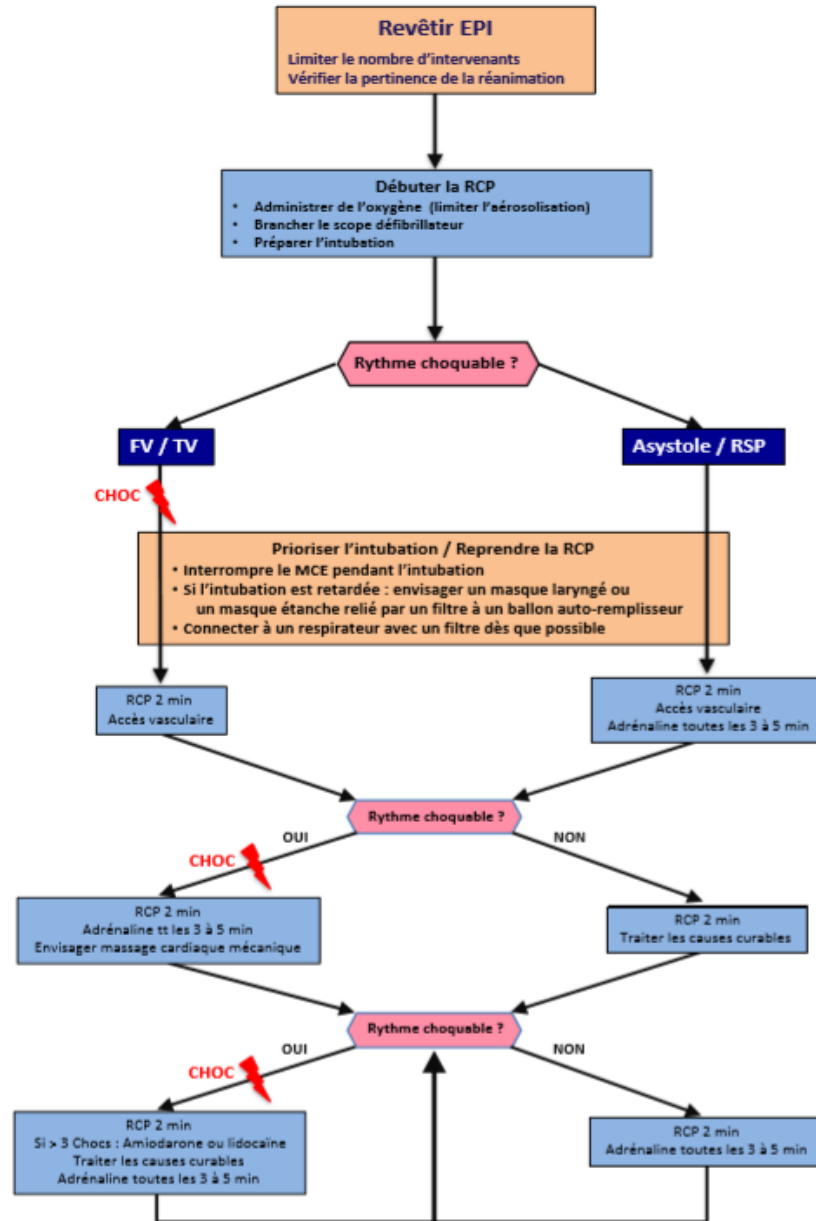
ILCOR staff COVID-19 infection risk to rescuers from patients in cardiac arrest <https://www.ilcor.org/covid-19>

Edelson DP, Sasson C, Chan PS, et al. Interim Guidance for Basic and Advanced Life Support in Adults, Children, and Neonates With Suspected or Confirmed COVID-19: From the Emergency Cardiovascular Care Committee and Get With the Guidelines® Resuscitation Adult and Pediatric Task Forces of the American Heart Association in Collaboration with the American Academy of Pediatrics, American Association for Respiratory Care, American College of Emergency Physicians, The Society of Critical Care Anesthesiologists, and American Society of Anesthesiologists: Supporting Organizations: American Association of Critical Care Nurses and National EMS Physicians [published online ahead of print, 2020 Apr 9]. *Circulation*. 2020;10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047463. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047463

RCP en équipe avant l'arrivée du médecin



RCP en équipe et réanimation



Si RACS : passer à la phase post-resuscitation