

Protocole Médecine d'Urgences	Page n°1 sur 5 Service émetteur : SAUV URM Pôle : Médecine d'urgences
Organisation de la prise en charge d'un patient adulte en arrêt cardio respiratoire SAU	Version : 6 Date d'application : 11/2020

I- Diagnostic :

1 - Confirmation du diagnostic de l'arrêt cardiaque sur 3 signes cliniques :

- | | | |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> - Absence de conscience - Absence de Ventilation ou Gasp - Absence de Circulation | } | bilan flash max 30 sec |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------------------|

ARRET CARDIAQUE



NOTER L'HEURE

2- Alerte, claire et motivée : aux autres membres de l'équipe.

Le médecin de la SAUV est prévenu au :

- **7 56 65 pour Purpan,**
- **2 21 95 pour Rangueil**

3 - Réanimation Cardio Pulmonaire débutée

Protocole Médecine d'Urgences	Page n°2 sur 5 Service émetteur : SAUV URM Pôle : Médecine d'urgences
Organisation de la prise en charge d'un patient adulte en arrêt cardio respiratoire SAU	Version : 6 Date d'application : 11/2020

II- Mise en place :

PRIORITES : ALERTER MASSAGE DSA ET VVP

1- MCE débuté par la personne qui constate l'ACR, sans interruption

2- Défibrillateur et plan dur (dans le couloir) mis en place par AS ou IDE (en fonction de la personne qui débute les compressions thoraciques)

- Le défibrillateur :
 - Allumer, mode DSA si absence de médecin
 - Coller les électrodes sur la poitrine nue du patient
 - Si CEE nécessaire, charger sans arrêter MCE et appuyer pour délivrer le choc

3- Appel du renfort

- Le médecin SAUV
- autre AS ou IDE en fonction du secteur (AMT, UHCD, AUA) pour renfort et relayer au MCE
- Puis dès que MCE débuté, défibrillateur en marche, chacun reprend son rôle AVEC :

Protocole Médecine d'Urgences	Page n°3 sur 5 Service émetteur : SAUV URM Pôle : Médecine d'urgences
Organisation de la prise en charge d'un patient adulte en arrêt cardio respiratoire SAU	Version : 6 Date d'application : 11/2020

III- Répartition des tâches :

1- L'AS/ IDE :

A- Poursuit le MCE relayé à chaque analyse du DSA ou toutes les deux minutes

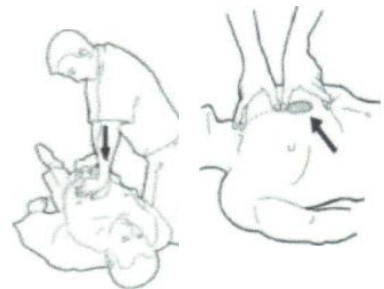
Installation du patient :

- ☐ à plat dos, sur un plan dur,
- ☐ scopé,
- ☐ brancard baissé au maximum et marche pied à proximité dès que possible

- Compressions médio thoraciques (5 à 6 cm de profondeur);

- Bras tendus ; Avec le talon de la main (ne pas hésiter à utiliser le marche pied voire à se mettre à genoux sur le brancard) ;

- A un rythme de 100/min à 120/m (compression = décompression).



B- Prépare le matériel d'intubation et aspiration, branche le BAVU sous 15l/min ou délègue cette tâche au renfort

2- L'IDE :

- ☐ S'assure de la présence d'une VVP sans interrompre le massage, avec NaCl 0,9%.
- ☐ Prépare les médicaments d'urgences
 - Adrénaline : 2 amp de 5 mg/5 ml dans une seringue de 10 ml (1mg/ml)
 - Si FV/TV : Préparer l' Amiodarone 2 amp (150 mg/3ml)
 - **Pas d'administration avant l'arrivée et l'accord du médecin sur place**

Protocole Médecine d'Urgences	Page n°4 sur 5 Service émetteur : SAUV URM Pôle : Médecine d'urgences
Organisation de la prise en charge d'un patient adulte en arrêt cardio respiratoire SAU	Version : 6 Date d'application : 11/2020

3- LE MEDECIN :

- ☐ Définit le rôle de chacun
- ☐ Se place en tête et ventile, Bavu branché sur l'O2 à 15 l/min
- ☐ Intube (kit prêt, ouvert et fonctionnel), capnomètre dès l'IOT
- ☐ Analyse le rythme cardiaque et s'occupe du défibrillateur pour CEE
- ☐ RATIO compressions/insufflations : **30/2**
- ☐ Appel du médecin déchocage au **7 94 04** sur l'URM ou **23552 - 41775** sur Rangueil

IV- Reprise activité cardiaque :

- ☐ Laisser le défibrillateur dans le box, branché sur secteur
- ☐ Proclive à 30°
- ☐ Préparer les médicaments pour relai analgésie sédation
 - Ex : Sufentanil 50µg dans 50 ml, et Hypnovel 50mg dans 50cc
- ☐ Prévention des ACSOS :
 - PAM \geq 80 mmHg avec PSE d'adrénaline si nécessaire démarrer à 1mg/h
 - Capnogramme entre **30-35** mmHg
 - SpO2 \geq 95%
 - Hémoglobine \geq 10g/dl
 - Normoglycémie (protocole insuline IV si besoin)
 - Natrémie normale haute (140-145 mmol/l)
 - Hypothermie

Protocole Médecine d'Urgences	Page n°5 sur 5 Service émetteur : SAUV URM Pôle : Médecine d'urgences
Organisation de la prise en charge d'un patient adulte en arrêt cardio respiratoire SAU	Version : 6 Date d'application : 11/2020

☐ Rechercher les causes réversibles ACR :

- Réaliser bilan sanguin : BES, Bilan hépatique + bilirubine, enzymes cardiaques avec Troponine et myoglobine, gazométrie artérielle, lactates, BNP, Bilan d'hémostase, Numération Formule Sanguine, groupage RAI, + /- d'autres en fonction de l'étiologie et des Antécédents du patient
- ETT
- Electrocardiogrammes répétées, Pose Voie veineuse centrale, Kat artériel, Radio thoracique
- Pose Sonde nasogastrique et Urinaire thermique

II - DOMAINE D'APPLICATION : SAUV Purpan

PERSONNES AUTORISEES

A prescrire : X Médecin **OU A entreprendre** X IADE, X IDE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, X IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

www.legifrance.fr section 1 actes professionnels

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
4	12/ 2015	MAJ
5	09/2017	MAJ
6	11/2020	MAJ
ANNEE DE REVISION		
2021		