

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE

RCR pédiatrique hors des milieux hospitaliers

Contexte de transmission communautaire - COVID-19

Cet aide-mémoire a pour objectif de résumer les lignes directrices et recommandations actuellement en vigueur dans les différents milieux communautaires sur la RCR chez la population pédiatrique (0 à 18 ans). Les arrêts cardiaques chez la population pédiatrique sont provoqués le plus fréquemment par un problème respiratoire et une RCR incluant une ventilation efficace est cruciale pour maximiser les chances de survie de l'enfant.

MILIEUX DE SOINS VISÉS

Les milieux de soins visés par cet aide-mémoire clinique sont tous les milieux prenant en charge les usagers pédiatriques et qui sont situés hors des milieux hospitaliers.

PRINCIPES DIRECTEURS

En se basant sur les recommandations de l'INESSS (Juin, 2020), sur les directives ayant été adoptées pour la réanimation de la clientèle pédiatrique dans les milieux hospitaliers du CISSS de la Montérégie-Ouest **et compte tenu que :**

- La transmission communautaire chez la population pédiatrique s'est accélérée après l'ouverture des écoles à l'automne 2020;
- La protection des intervenants et des travailleurs de la santé est une priorité;
- La RCR est considérée comme une intervention pouvant générer des aérosols, mais ce sont les manœuvres de ventilation qui sont considérées comme les plus à risque de transmission du virus de la COVID-19;
- Lors d'un arrêt cardiorespiratoire chez un enfant, chaque minute qui passe avant le début des manœuvres diminue significativement les chances de survie sans séquelles neurologiques;
- Les recommandations et lignes directrices actuellement en vigueur pour les milieux communautaires sur la RCR chez la population pédiatrique soutiennent que les protocoles de réanimation de base devraient être maintenus, sans modification, en contexte de pandémie de la COVID-19.

L'orientation adoptée par le CISSS de la Montérégie-Ouest est la suivante :

- Le maintien des manœuvres de RCR usuelles effectuées avec l'équipement adéquat;
- Néanmoins, advenant que les premiers intervenants n'aient pas l'équipement de protection nécessaire à la ventilation, le recours à des compressions thoraciques jusqu'à l'arrivée des services d'urgence peut-être une alternative acceptable quoique potentiellement moins efficace;
- Chaque situation est unique, le jugement clinique des intervenants dans l'évaluation de la situation et du calcul du risque reste un incontournable.

ÉQUIPEMENTS DE PROTECTION INDIVIDUELLE

Les milieux communautaires devraient être dotés d'équipements de base pour effectuer les manœuvres de RCR auprès de la population pédiatrique.

L'équipement de protection recommandé :

Compressions seulement :

- Gants
- Masque de procédure (usager)
- Masque de procédure (intervenant)
- Protection oculaire
- Blouse, si disponible

Ventilation et compressions :

- Gants
- **Masque N95**
- **Dispositif ballon-masque muni d'un filtre**
- **Visière**
- Blouse, si disponible

INTERVENTIONS À EFFECTUER

Usager pédiatrique en détresse respiratoire importante, en arrêt cardiaque ou présentant une perte de conscience :

- Demander de l'aide à un collègue et **appeler le 911** (si le milieu le permet, par exemple CLSC, lancer le code rose);
- Faire sortir les autres usagers de la pièce ou libérer l'espace le plus possible autour de l'usager;
- Revêtir l'ÉPI approprié (si disponible);
- Vérifier le pouls et la respiration simultanément.

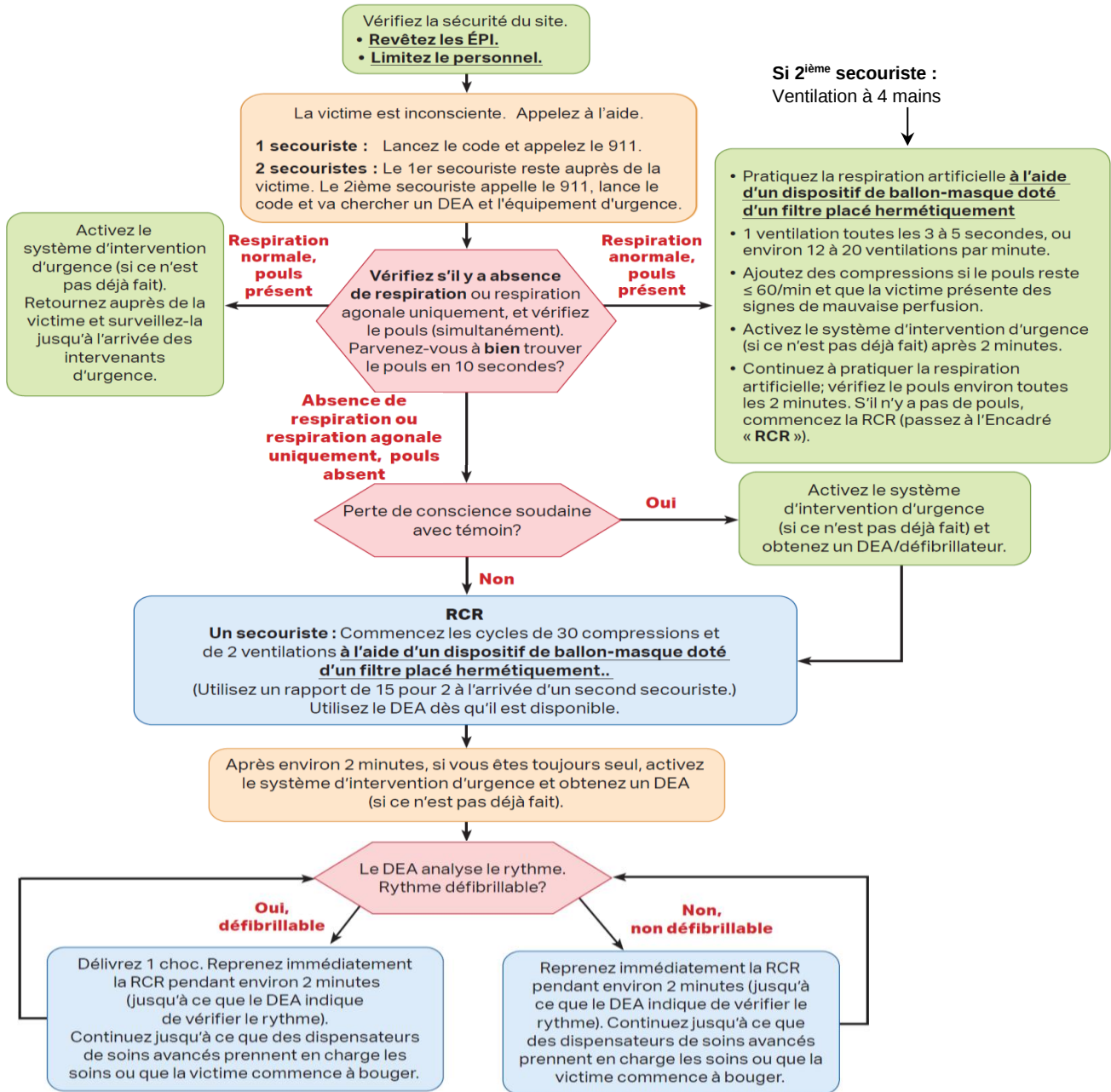
Suivre les interventions de l'*Algorithme pour l'arrêt cardiaque pédiatrique* à 1 ou 2 secouristes selon le cas échéant :

- Débuter la ventilation avec un dispositif ballon-masque muni d'un filtre placé hermétiquement;
- Si le premier intervenant n'est pas apte ou ne désire pas faire la ventilation, il doit installer un masque de procédure à l'usager. Dans l'éventualité où aucun masque n'est disponible à portée, utiliser un linge ou un vêtement pour recouvrir le nez et la bouche de l'usager, avant de débuter le massage cardiaque;
- Suivre les interventions RCR de l'*Algorithme pour l'arrêt cardiaque pédiatrique*;
- Poursuivre la RCR et suivre les directives du DEA, le cas échéant, jusqu'à l'arrivée des services pré-hospitaliers;
- Transmettre le rapport aux ambulanciers à leur arrivée afin de permettre la prise en charge;
- Suivre la séquence de déshabillage selon l'*AMC-DSIEU-6049*, une fois les interventions terminées;
- Aviser le *Service d'hygiène et salubrité* ou autre (selon le fonctionnement du milieu) pour le nettoyage immédiat du matériel utilisé et de l'environnement de soins après le départ de l'enfant en fonction de la procédure en vigueur (respect du temps de dépôt des aérosols).

ALGORITHME

SIR pour dispensateurs de soins de santé

Algorithme de l'arrêt cardiaque pédiatrique à 1 secouriste (adapté à 2 secouristes)
pour les dispensateurs de soins en SIR chez les patients atteints ou possiblement
atteints de la COVID-19



Adapté de: American Heart Association (2020)
(2020-08)

Montage Ayre's avec Barrierbaby Dar Filter 99,99%



Montage Néopuff avec Barrierbaby Dar Filter 99,99%



Références :

- Centre hospitalier universitaire de Sainte-Justine (avril 2020), *Protocole de code bleu avec COVID-19 confirmé ou suspecté*.
- Edelson et al.,(2020), *Interim Guidance for Basic and advanced life support in Adults, Children, and neonates with suspected of confirmed COVID-19*, *Circulation AHA*, Repéré à : <https://www.ahajournals.org/doi/pdf/10.1161/CIRCULATIONAHA.120.04746>
- Hôpital de Montréal pour enfants, Centre universitaire de santé McGill (2020), *Protected COVID-19 Code pink procedures*.
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), *COVID-19 et réanimation cardiorespiratoire (RCR) pour la population pédiatrique en milieu communautaire*, 23 juin 2020. Repéré à : <https://www.inesss.qc.ca/covid-19/alternatives-de-traitements-en-contexte-de-pandemie/reanimation-cardiorespiratoire-rcr-pour-la-population-pediatrique-en-milieu-communautaire.html>
- Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), *COVID-19 et réanimation cardiorespiratoire (RCR) en contexte hors-hospitalier*, 15 mai 2020. Repéré à : https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/COVID-19/COVID-19_INESSS_RCR.pdf
- Fondation des maladies du cœur (2020). *Mise à jour des algorithmes de la RCR chez les patients avec COVID-19 confirmée*. Repéré à : <https://cpr.heartandstroke.ca/s/article/COVID-19-Interim-CPR-Algorithms?language=fr>

Direction émettrice	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2020-12-24
AMC-DSIEU-6077 (2020-12)		Révision :	