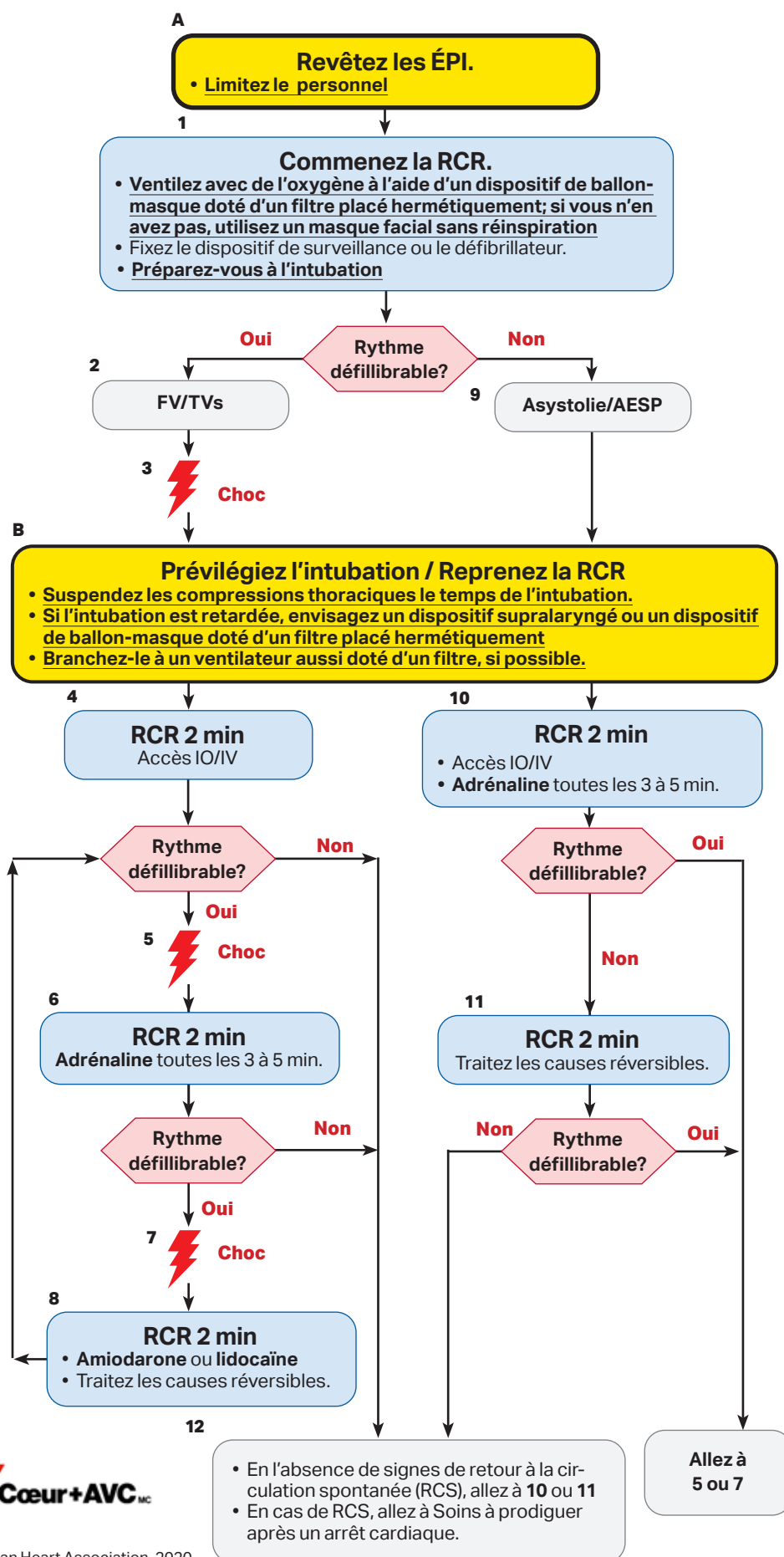


Algorithme de l'arrêt cardiaque pédiatrique chez les patients atteints ou possiblement atteints de la COVID-19

Mise à jour en avril 2020



Qualité de la RCR

- Poussez fort ($\geq \frac{1}{3}$ du diamètre antéro-postérieur du thorax) et vite
- (100 à 120/min) et permettez la relaxation thoracique totale.
- Minimisez les interruptions pendant les compressions.
- Évitez la ventilation excessive.
- Changez de secouriste chargé des compressions toutes les 2 minutes ou plus tôt si le secouriste est fatigué.
- Sans intubation, rapport compressions/ventilations de 15 pour 2.

Énergie de choc pour la défibrillation

Premier choc de 2 J/kg, deuxième choc de 4 J/kg, chocs subséquents ≥ 4 J/kg, maximum de 10 J/kg ou dose adulte.

Intubation

- Réduisez au minimum le débranchement des appareils à circuit fermé.
- Demandez à la personne la plus susceptible de réussir l'intubation du premier coup d'insérer la sonde. Envisagez la vidéo-laryngoscopie.
- Privilégiez la sonde d'intubation endotrachéale à ballonnet si possible
- Intubation supralaryngée ou endotrachéale.
- Capnographie à ondes ou capnométrie pour confirmer et surveiller le positionnement de la sonde d'intubation endotrachéale.
- Dès que le dispositif d'intubation est en place, administrez 1 ventilation toutes les 6 secondes (10 ventilations/min) en pratiquant des compressions thoraciques continues.

Traitement médicamenteux

- Dose IO/IV d'adrénaline : 0,01 mg/kg (0,1 ml/kg de concentration 0,1 mg/ml). Répétez toutes les 3 à 5 minutes
- Dose IO/IV d'amiodarone : Bolus de 5 mg/kg au cours d'un arrêt cardiaque. Peut être répétée jusqu'à 2 fois en cas de FV réfractaire ou de TV sans pouls.
ou
Dose IO/IV de lidocaïne : Dose initiale : 1 mg/kg en dose d'attaque. Dose d'entretien : Perfusion de 20 à 50 μ g/kg par minute (répéter la dose de bolus si la perfusion a commencé > 15 minutes après le bolus initial).

Retour à la circulation spontanée (RCS)

- Pouls et pression artérielle
- Ondes spontanées de pression artérielle avec surveillance intra-artérielle

Causes réversibles

- Hypovolémie
- Hypoxie
- Hydrogène, ion (acidose)
- Hypokaliémie ou hyperkaliémie
- Hypothermie
- Pneumothorax sous pression
- Tamponnade, cardiaque
- Toxines
- Thrombose pulmonaire
- Thrombose coronaire