

TRAJECTOIRES CODE BLEU COVID-19 ENCODAGE EN PROVENANCE DE LA COMMUNAUTÉ Hôpital Anna-Laberge

USAGER COMBITUBÉ

Équipe interne en IMGA

1. Médecin de l'urgence
2. Inhalothérapeute
3. Infirmière de la salle à choc
4. 2^e infirmière de l'urgence
(infirmière tandem ou PAB urgence si 2^e infirmière non disponible)

Équipe externe en soutien

1. Infirmière volante ou AIC
(notes + accompagnatrice ÉPI IMGA)
2. PAB et infirmière attitrés à la section TIÈDE/CHAUDÉ
3. Coordonnateur médicale (selon disponibilité)

Organisation du travail

Équipe de la salle à choc TIÈDE/CHAUDÉ

Médecin *mixte* / Infirmière tandem 2 *mixte*

Infirmière choc *mixte* / volante ou AIC / Inhalo / PAB

Préparation en attendant l'encodage

- Revêtir l'ÉPI IMGA
- Préparer le moniteur défibrillateur, le vidéolaryngoscope, le ventilateur, le ballon-masque, la planche de massage, le banc, la civière
- Préparer le matériel pour intraosseuse
- Préparer la 1^{ère} dose d'épinéphrine
- Activer le moniteur de bébé et vérifier la communication (infirmière aux notes doit être prête)

Indication de réanimation incertaine selon les informations obtenues

↓
Médecin : Effectue l'accueil de l'usager
à l'ambulance

Manœuvres jugées futiles par le médecin

↓
Cesser les manœuvres à l'ambulance

Poursuite de la réanimation

- Médecin : Demande aux ambulanciers de poursuivre deux cycles de massage cardiaque
- **Poursuivre le massage cardiaque et la ventilation lors du déplacement vers la salle** (si circuit sécurisé et vérifié préalablement)
- Entrer par une porte appropriée (la plus proche de la salle où l'usager sera réanimé : salle 10)
- Installer l'usager dans la salle à choc 2 ou 3

RCR

Effectuer RCR et séquence
(selon médecin traitant)
Remplacer au massage cardiaque
q 2 min (si possible)

Réanimation efficace + retour de pouls

↓
Intubation endotrachéale

Rôles de l'équipe interne

Médecin	Infirmière #1	Infirmière #2	Inhalo
1. Écouter l'histoire 2. Analyser causes possibles de l'ACR 3. Analyser le rythme → Défibrillation si indiquée 4. Déterminer la médication à donner et l'administrer PRN	1. Installer l'usager sur civière et retirer ses vêtements 2. Installer le moniteur cardiaque/défibrillateur 3. Analyser le rythme → Défibrillation si indiquée	1. Installer l'usager sur civière et retirer ses vêtements 2. Installer une voie veineuse → Après un échec, installation voie intraosseuse (par le médecin) 3. Administrer 1^{ère} épinéphrine 4. Administrer la médication	1. Vérifier le combitube, s'assurer de sécuriser le circuit et installer le filtre et le ballon-masque

*** Tout le monde doit sortir de la salle, sauf l'équipe dédiée**

TRAJECTOIRES CODE BLEU COVID-19
ENCODAGE EN PROVENANCE DE LA COMMUNAUTÉ
Hôpital Anna-Laberge

USAGER NON COMBITUBÉ

Équipe interne en IMGA

- 1. Médecin de l'urgence
- 2. Inhalothérapeute
- 3. Infirmière de la salle à choc
- 4. 2^e infirmière de l'urgence
(infirmière tandem ou PAB urgence si infirmière non disponible)

Équipe externe en soutien

- 1. Infirmière volante ou AIC
(notes + accompagnatrice ÉPI IMGA)
- 2. PAB et infirmière attirés à la section TIÈDE/CHAUDÉ
- 3. Coordonnateur médicale selon la disponibilité

Organisation du travail

Équipe de la salle à choc TIÈDE/CHAUDÉ
Médecin <i>mixte</i> / Infirmière tandem 2 <i>mixte</i>
Infirmière choc <i>mixte</i> / volante ou AIC / Inhale / PAB

