

TRAJECTOIRES CODE BLEU EN ZONE CHAUDE COVID-19 UNITÉ INTERVENTION BRÈVE (UIB) Hôpital du Suroît

USAGER NON INTUBÉ

Équipe interne en IMGA

1. Médecin de l'urgence
2. Inhalothérapeute
3. Infirmière de l'urgence (ou des soins intensifs si l'utilisateur appartient à ce secteur)
4. 2^e Infirmière de l'urgence (ou PAB urgence si 2^e infirmière non disponible)

Équipe externe en soutien

1. Infirmière des soins intensifs
2. PAB et infirmière attirés à l'UIB
3. Coordonnateur

CONSTAT DE L'ACR

Infirmière #1 qui constate l'ACR :

- Appeler à l'aide (via Walkie-Talkie si seule)
- Lancer : **CODE BLEU CHAUD** « UIB »
- Garder son ÉPI Gouttelettes-Contact-Protection oculaire.

2^e Intervenant de l'unité (ou envoyé de l'urgence si nuit) :

- Remettre à l'infirmière #1 :
 - Défibrillateur avec pads sur une table
 - Sacs #1 et #2
 - Planche de massage
 - Banc

L'équipe de code qui arrive revêt l'ÉPI IMGA et amène le matériel d'intubation

Infirmière #1 :

1. Installer pads + défibrillateur
 - Si rythme défibrillable reconnu par l'infirmière; Aviser le médecin à l'extérieur afin d'ordonner un choc
2. Installer la planche de massage + banc; Dégager l'espace
3. Vérifier les accès veineux; Réinstaller au besoin

Étapes subséquentes selon l'évolution

- Médicaments
- Manœuvres supplémentaires
- Remplacer au massage cardiaque q 2 min (si possible)

1. Défibriller si requis
2. Sécuriser les voies respiratoires avec un circuit fermé et un filtre viral
3. Débuter le massage cardiaque

- Libérer l'espace à la tête de l'utilisateur après le passage du ventilateur et du vidéolaryngoscope
- L'inhalothérapeute et le matériel ventilatoire sont placés du côté opposé au moniteur, défibrillateur et de la zone de l'infirmière.

- **Entrée de l'équipe de réanimation avec :**
 - Ventilateur + vidéolaryngoscope
- **Sortie des intervenants sans ÉPI IMGA :**
 - Activer le moniteur de bébé par l'infirmière aux notes
 - Refermer la porte

TRAJECTOIRES CODE BLEU EN ZONE CHAUDE COVID-19
UNITÉ INTERVENTION BRÈVE (UIB)
Hôpital du Suroît

USAGER INTUBÉ

Équipe interne en IMGA

1. Médecin de l'urgence
2. Inhalothérapeute
3. Infirmière de l'urgence *(ou des soins intensifs si l'utilisateur appartient à ce secteur)*
4. 2^e infirmière de l'urgence *(ou PAB urgence si infirmière non disponible)*

Équipe externe en soutien

1. Infirmière des soins intensifs
2. PAB et infirmière attirés à l'UIB
3. Coordonnateur

CONSTAT DE L'ACR

Infirmière #1 qui constate l'ACR :

- Appeler à l'aide *(via Walkie-Talkie si seule)*
- Lancer : **CODE BLEU CHAUD** « UIB »
- Garder son ÉPI *Gouttelettes-Contact-Protection oculaire*

2^e Intervenant de l'unité *(ou envoyé de l'urgence nuit)* :

- Remettre à l'infirmière #1 :
 - Défibrillateur avec pads sur une table
 - Sacs #1 et #2
 - Planche de massage
 - Banc

L'équipe de code qui arrive revêt l'ÉPI IMGA et amène le matériel d'intubation

Infirmière #1 :

1. Installer pads + défibrillateur
 - Si rythme défibrillable reconnu par l'infirmière, Aviser le médecin à l'extérieur afin d'ordonner un choc
2. Installer la planche de massage + banc; Dégager l'espace
3. Vérifier les accès veineux; Réinstaller au besoin

Étapes subséquentes selon l'évolution

- Médicaments
- Manœuvres supplémentaires
- Remplacer au massage cardiaque q 2 min *(si possible)*
- Ventiler au ballon-masque avec filtre viral *(si jugé nécessaire durant le massage)*

1. Défibriller si requis
2. Débuter le massage cardiaque

- **Entrée de l'équipe de réanimation**
- **Sortie des intervenants sans ÉPI IMGA :**
 - Activer le moniteur de bébé par l'infirmière aux notes
 - Refermer la porte