

Bulletin clinique COVID-19

Modification des protocoles de réanimation et d'assistance ventilatoire en contexte MRSI

SVP, bien vous assurer de la diffusion aux personnes concernées

DATE : Le 20 avril 2020

EXPÉDITRICE : Docteure Élyse Berger-Pelletier
Directrice médicale nationale des services préhospitaliers d'urgence

DESTINATAIRES : Coordonnatrices et coordonnateurs en soins préhospitaliers d'urgence
Directrices et Directeurs médicaux régionaux des CISSS/CIUSSS

Le 3 avril dernier, l'*American Heart Association* (AHA) et l'*International Liaison Committee on Resuscitation* (ILCOR) ont émis des recommandations sur la prise en charge de l'arrêt cardiorespiratoire (ACR) en situation de pandémie.

Suite à ces recommandations, la Direction médicale nationale effectue des modifications aux protocoles de réanimation. Notez également que celles-ci respectent les recommandations du Comité infection nosocomiale du Québec (CINQ).

Par la présente, nous désirons vous informer que les protocoles suivants **ne doivent plus être utilisés et seront retirés (REA.ACR pandémie, REA.ACR MRSI, REA.7 MRSI et REA.9 MRSI)**.

L'intégration des nouvelles recommandations a été faite à même les protocoles usuels précédents, sous forme d'encarts placés en bas de protocole (REA.1, REA.3, REA.5, REA.6, REA.7, REA.9) demandant d'adapter le protocole en fonction des particularités MRSI. En absence de précision spécifique au MRSI, le reste du protocole s'applique normalement.

Parmi les modifications, le point saillant est **l'ajout de compressions thoraciques en continu avec un masque à haute concentration d'oxygène en début d'intervention**. Supportée par une nouvelle technique de ventilation avec précautions MRSI (TECH.15) et une adaptation de la technique d'intubation avec le tube endotrachéal (TECH.6). L'application des soins de réanimation et d'assistance ventilatoire dans un contexte de MRSI sera facilitée tout en respectant les normes de sécurité.

... 2

Cette approche par protocole respecte la séquence de travail habituelle et permet une pérennité dans le temps. L'application des particularités des MRSI en bas de protocole sera dictée non pas par le protocole, mais par des directives nationales. **Ainsi, il est demandé d'appliquer immédiatement les nouveaux protocoles en se guidant sur les principes du bulletin clinique du 9 avril dernier.** Les algorithmes des protocoles et un tableau résumé vous seront transmis cette semaine.

La responsabilité du directeur médical régional est de s'assurer du suivi diligent de ces modifications.

Nous vous remercions sincèrement de votre devoir auprès de la population québécoise et nous continuerions de vous informer de façon cohérente et efficiente.

En vous remerciant de votre habituelle collaboration, soyez prudent...

La Directrice médicale nationale,



Élyse Berger-Pelletier, M.D., M.Sc., FRCPC

N/Réf. : 20-AU-00480-20