

PARTICULARITES GENERALES APPLICABLES EN PERIODE DE LA PANDEMIE COVID-19	
GENERALITES (TOUS TYPES DE CAS)	<ul style="list-style-type: none"> EPI approprié. Aucun masque de poche. Aucune administration par voie IN (Nalaxone, Fentanyl). Aucune assistance respiratoire (Oxylator™ / valve de Boussignac) (A-V)
OXYGENOTHERAPIE	<p>APPLIQUER LES PARTICULARITES MRSI DU PROTOCOLE TECH.10</p> <ul style="list-style-type: none"> Lunette nasale max 5l/min, sinon, passer au MHC Masque de procédure au patient si lunette nasale
INTUBATION ET ASSISTANCE VENTILATOIRE	<p>APPLIQUER LES PARTICULARITES MRSI DES PROTOCOLES REA.7 ET REA.9</p> <ul style="list-style-type: none"> Assistance ventilatoire et préoxygénation (si applicable) avec précautions MRSI (TECH.15) Intubation selon la technique MRSI (TECH.6)
DYSPNEE NECESSITANT UNE BRONCHODILATATION	<p>MED.8 MRSI ET PED.3 MRSI</p> <ul style="list-style-type: none"> Masque chirurgical au patient Aucune administration de salbutamol en nébulisation Salbutamol en aérosol doseur prescrit au patient Épinéphrine si détresse respiratoire < 40 ans
REANIMATION	<p>APPLIQUER LES PARTICULARITES MRSI DES PROTOCOLES REA.1, REA.3, REA.5 ET REA.6</p> <ul style="list-style-type: none"> Prise de pouls sécuritaire et couvrir le visage lors des compressions thoraciques Tous : RCR initiale avec compressions thoraciques sans ventilation avec masque HC Pédiatrie : Poursuivre dès que possible la RCR incluant la ventilation selon TECH.15. Aucune compression thoracique pendant l'intubation selon TECH.6 avec précautions MRSI Si OVR, RCR incluant ventilation avec précautions MRSI (TECH.15), évacuer après la 2^e analyse.
RIGIDITE CADAVERIQUE	<p>MEDLEG.2 AVEC PARTICULARITES MRSI</p> <ul style="list-style-type: none"> Sans tentative de ventilation
TECHNIQUE AVEC PRECAUTIONS MRSI LORSQUE QU'APPLICABLE	
INTUBATION AVEC PRECAUTIONS MRSI (TECH.6)	VENTILATION AVEC PRECAUTIONS MRSI (TECH.15)
<ul style="list-style-type: none"> EPI avec 2 paires de gants Préparer le Combitube avec un filtre HEPA sur le tube bleu et un VPO (ou filtre HEPA) sur le tube blanc Retirer une paire de gants immédiatement après l'insertion du Combitube Obturer le deuxième tube ne servant pas à la ventilation S'assurer de l'étanchéité du ballonnet proximal Faire un maximum de 2 tentatives d'intubation (par un seul intervenant) RCR incluant la ventilation avec précautions MRSI (TECH.15) si échec à l'intubation, si extubation ou si intubation non indiquée 	<ul style="list-style-type: none"> Le circuit en ordre : Masque à membrane souple – Filtre HEPA – Tubulure crénelée (optionnelle) – Dispositif de ventilation Optimiser la ventilation : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Canule oropharyngée ou nasopharyngée ➢ Ouverture appropriée des voies respiratoires Maximiser l'étanchéité : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Utiliser la technique du double « C/E » à deux intervenants ou à défaut, utiliser la technique simple « C/E » à un intervenant ➢ Fixer le masque à l'aide des courroies élastiques (excluant OVR) Particularités des ventilations : <ul style="list-style-type: none"> ➢ Tenir le masque en place jusqu'à la fin de l'expiration ➢ Éviter toute pression de ventilation excessive