

RÉA. 2 Arrêt des manœuvres lors d'ACR d'origine médicale

RÉA. 2

Critères d'inclusion:

Arrêt cardiorespiratoire (ACR) d'origine médicale - Protocole RÉA. 1 en cours.

Critères d'exclusion absolus :

- Âge < 18 ans.
- Possibilité d'hypothermie.
- Patient porteur de dispositif d'assistance ventriculaire gauche (DAVG) (à moins d'avis contraire de la part de l'hôpital d'appartenance).

Critères d'exclusion initiaux :

- ACR témoigné par technicien ambulancier paramédic (TAP) ou premier répondant (PR).
 - Choc donné par premier intervenant (PI), PR ou policier-DEA.
 - Possibilité d'hypothermie.
 - Grossesse.
 - Noyade récente (< 90 minutes).
 - Présence de retour de pouls (30 secondes) à tout moment lors de la réanimation.
 - Obstruction des voies respiratoires par corps étranger (**non résolue**).
- 1. Le protocole RÉA. 1 (ACR d'origine médicale – Adulte) doit déjà être en application.**
 - 2. Si choc donné lors d'une ou plusieurs des cinq premières analyses du protocole RÉA. 1, rythme autre qu'asystolie au moniteur après 2 minutes de RCR après la 5e analyse, possibilité d'hypothermie ou patient âgé de moins de 18 ans :**
 - o Continuer le protocole RÉA. 1 (ACR d'origine médicale - Adulte) et procéder à l'évacuation et au transport en mode URGENT.

- 3. En l'absence de critères d'exclusion (initiaux et absolus) :**

Si aucun choc donné lors des cinq premières analyses ET absence d'activité électrique (asystolie) au moniteur défibrillateur semi-automatique (MDSA) pendant 1 minute après la RCR d'une durée de 2 minutes après la 5^e analyse ET absence de pouls à la prise de pouls :

- o Cesser les manœuvres de réanimation;
- o Imprimer la minute d'asystolie;
- o Expliquer aux proches, si présents, la raison de l'arrêt des manœuvres;
- o Retirer le Combitube®;
- o Transport NON URGENT au centre désigné par le SPU ou appel au support médical à distance (SMD) pour constat de décès lorsque disponible.

RÉA. 2 Arrêt des manœuvres lors d'ACR d'origine médicale (suite)

4. Réévaluer la situation 30 minutes après la 5e analyse faite sur place :

- a) Si aucun choc donné dans les 10 dernières minutes et asystolie au MDSA pendant 1 minute et absence de critères d'exclusion absolus:
 - o Cesser les manœuvres de réanimation;
 - o Imprimer la minute d'asystolie;
 - o Expliquer aux proches, si présents, la raison de l'arrêt des manœuvres;
 - o Retirer le Combitube®;
 - o Transport **NON URGENT** au centre désigné par le SPU, ou appel pour constat de décès à distance lorsque disponible.

- b) Si choc donné dans les dix dernières minutes ou présence de rythme électrique au MDSA ou présence d'un critère d'exclusion absolu:
 - o Continuer RÉA. 1 (ACR d'origine médicale – Adulte).

Remarques :

Critère d'exclusion absolu : situation où l'arrêt des manœuvres ne doit jamais être appliqué.

Rappel : le patient avec présence de signe(s) de puberté est inclus dans le protocole adulte correspondant. Ceci implique qu'un patient âgé de moins de 18 ans peut être inclus dans le protocole RÉA. 1.

Si les proches s'opposent à l'arrêt des manœuvres après avoir été informés de l'inutilité de celles-ci, continuer le protocole RÉA. 1 (ACR d'origine médicale – Adulte).

Chez un patient porteur d'un stimulateur cardiaque, une asystolie accompagnée uniquement de spicules (ligne verticale) générés par un stimulateur cardiaque doit être traitée comme une asystolie. La présence de spicules accompagnées d'un rythme électro-entraîné (QRS) demande, de la part du TAP, de procéder à la réanimation.