

Protocole de RCR en déplacement

Instruction pour le transport d'un patient en arrêt cardiaque sur une pente de ski ou dans un entier nordique

- Ces instructions ont pour but de maximiser les chances de réanimation d'un patient en arrêt cardiorespiratoire tout en assurant la sécurité des patrouilleurs et des clients. Ces instructions respectent les lignes directrices en matière de RCR en vigueur au Canada qui demandent, en autres, que les manœuvres de réanimation soient effectuées avec le moins d'interruptions possibles.
- Le déplacement en traîneau devrait s'effectuer en étapes de 2 minutes maximum, ce qui correspond à la durée maximale d'une interruption de la RCR. Un patrouilleur devrait skier au même rythme que le déplacement du traîneau (préférentiellement en aval/latéral) afin d'être prêt à reprendre la RCR pour une durée de 2 minutes dès l'immobilisation du traîneau.
- La communication entre les patrouilleurs est très importante et l'alternance des patrouilleurs qui effectuent la RCR est fortement conseillée. Ceci a pour but de répartir l'effort physique et l'impact psychologique qu'entraîne ce type d'événement.

PRINCIPES DE BASES

1. Appeler les SMU

2. Dès le moment où l'on trouve le patient et pendant son installation sur la planche dorsale ainsi que dans le toboggan, les manœuvres de RCR ne doivent pas être interrompues plus de 10 secondes.

3. Le DEA et l'oxygène doivent être utilisés le plus rapidement possible, et une fois mis en place, ces deux dispositifs ne doivent pas quitter le patient.

- La bombonne d'oxygène doit être placée de façon sécuritaire, entre les jambes du patient.
- Le DEA doit rester à la tête du patient.
- Il doit toujours y avoir un bras de distance entre les électrodes du DEA et le dispositif d'administration d'oxygène (masque de poche, 100% ou ballon masque) lors d'un choc.

4. **Noter le nombre de choc** délivré et l'heure à laquelle ils ont été délivrés et remettez les notes aux SMU.

5. **La suite de l'intervention dépendra de la séquence dictée par le DEA :**

SÉQUENCE 1 : Choc non-conseillé 3 fois de suite

SÉQUENCE 2 : Choc conseillé

Ces séquences sont détaillées à la page suivante

La suite de l'intervention dépendra de la séquence dictée par le DEA :

SÉQUENCE 1 : Choc non-conseillé 3 fois de suite

- Dès que le patient est installé dans le toboggan et prêt à être descendu, les patrouilleurs continuent les manœuvres de RCR jusqu'à une nouvelle analyse du DEA.
- Après une 3^e analyse où le choc N'EST PAS conseillé, les patrouilleurs amorcent la descente rapidement mais de façon sécuritaire jusqu'à l'infirmierie.
- **Si un choc est conseillé, on poursuit avec la séquence 2.**
- Arrivé à l'infirmierie, les manœuvres de RCR seront faites en continue jusqu'à la prise en charge du patient par les ambulanciers.

Si jamais la descente ou le transport prenait plus de 5 minutes, les patrouilleurs doivent faire un palier. Après deux minutes de transport, les patrouilleurs doivent s'arrêter et écouter l'analyse du DEA. Si le choc n'est pas conseillé les patrouilleurs effectuent 2 minutes de RCR jusqu'à une nouvelle analyse. Si le choc n'est pas conseillé, les patrouilleurs poursuivent le transport. Si un choc est conseillé, on poursuit avec la séquence 2.

SÉQUENCE 2 : Choc conseillé

- **Tant que les chocs sont conseillés, les manœuvres de RCR continueront sur place, il est impératif d'effectuer 2 minutes de RCR après chaque analyse jusqu'à ce qu'on avise les patrouilleurs que les SMU sont arrivés à l'infirmierie.**
- Pendant les manœuvres RCR/DEA, le patient doit être placé sur une planche dorsale et dans un toboggan, prêt à partir.
- **Dès que les patrouilleurs sont avisés que les SMU sont arrivés**, les manœuvres de RCR sont poursuivies jusqu'à une nouvelle analyse du DEA. **Après l'analyse** (et l'administration du choc si recommandé) les patrouilleurs doivent effectuer 2 minutes de RCR puis amorcer rapidement mais de façon sécuritaire le transport jusqu'à l'infirmierie. Les consignes des ambulanciers seront prévalentes à ces directives.
- Arrivé à l'infirmierie, les manœuvres de RCR seront faites en continu jusqu'à la prise en charge du patient par les ambulanciers.

Si jamais la descente ou le transport prenait plus de 5 minutes, les patrouilleurs doivent faire un palier. Après deux minutes de transport, les patrouilleurs doivent s'arrêter et écouter l'analyse du DEA. Si le choc n'est pas conseillé les patrouilleurs effectuent 2 minutes de RCR jusqu'à une nouvelle analyse. Si le choc n'est pas conseillé, les patrouilleurs poursuivent le transport. Si un choc est conseillé, on poursuit avec la séquence 2.