

Points importants

- L'arrêt des manœuvres de réanimation ne peut être fait qu'en présence d'une asystolie au MDSA.
- La seule exception à cette règle est lorsque l'on note une activité électrique produite par un stimulateur cardiaque.
- Ne jamais oublier de valider l'ensemble des critères d'exclusions.

L'arrêt des manœuvres dans un contexte médical, un rythme est présent, puis-je arrêter les manœuvres?

La formation Réa. 2011 « Promouvoir l'excellence » ayant été dispensée à la plupart des T.A.P. de notre région, le département d'assurance qualité de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie tient à vous faire part d'une problématique majeure observée à quelques reprises lors de la révision des interventions et non-conforme aux protocoles en vigueur.

Problématique

La problématique concerne la compréhension de l'application de l'arrêt des manœuvres de réanimation dans un contexte médical. Nous avons remarqué qu'à plusieurs reprises les T.A.P. effectuaient un arrêt des manœuvres alors qu'un rythme électrique était présent au MDSA. Dans la plupart des cas, ce rythme n'était pas sinusal, mais bien un rythme échappatoire ventriculaire (voir figure 3). Il est donc non-conforme actuellement d'effectuer un arrêt des manœuvres dans ce contexte. La seule exception à cette règle, tel qu'indiqué en formation et dans le nouveau protocole, est lors de la présence d'un rythme provoqué par un stimulateur cardiaque. Voici un extrait du document de support remis lors de la formation Réa. 2011 (document de support aux techniciens-ambulanciers paramédics - mise à jour en Réanimation ILCOR 2010) :

- Chez un patient porteur d'un stimulateur cardiaque, une asystolie accompagnée (uniquement) de spicules (ligne verticale) générées par un stimulateur cardiaque doit être traitée comme une asystolie (voir figure 1). La présence de spicules accompagnées d'un rythme électro-entraîné (QRS) demande de la part du T.A.P. de procéder à la réanimation (voir figure 2).



Figure 1 – Spicules de stimulateur cardiaque sans réponse ventriculaire. Aucun QRS – Arrêt des manœuvres peut être effectué

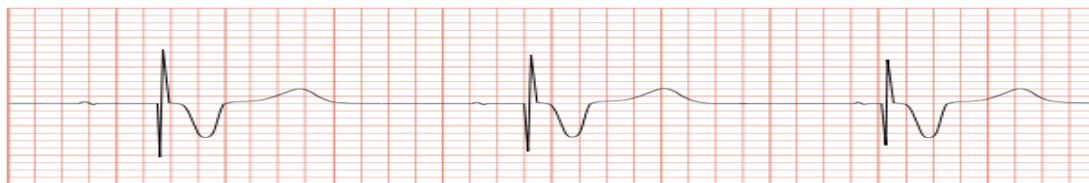


Figure 2 – Rythme électro-entraîné avec présence de QRS – Arrêt des manœuvres ne pouvant pas être effectué

Communication du Directeur médical régional des SPU de la Montérégie

Information clinique

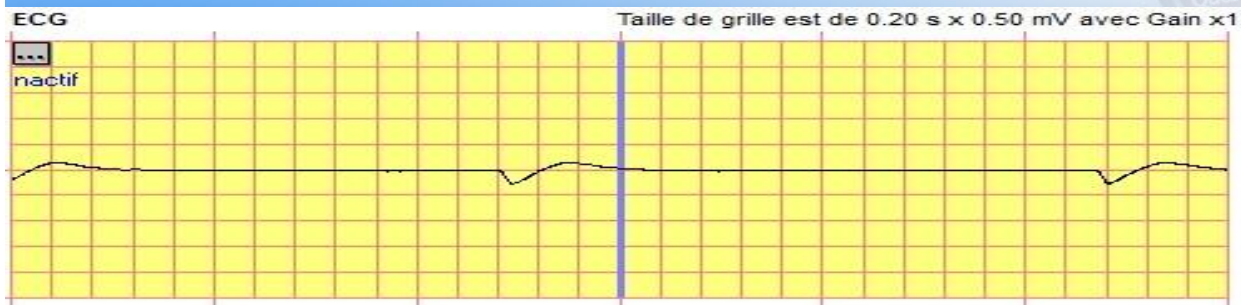


Figure 3 — Rythme échappatoire ventriculaire – Arrêt des manœuvres ne pouvant pas être effectué

En résumé, pour pouvoir effectuer tout arrêt des manœuvres de la réanimation en préhospitalier, vous devez d'abord vous assurer qu'une asystolie est présente au MDSA, ensuite, valider les exclusions absolues et initiales suivantes :

Exclusions absolues :

- Âge < 18 ans
- Possibilité d'hypothermie

Exclusions initiales :

- ACR témoigné par les techniciens-ambulanciers paramédics ou premiers répondants
- Choc donné par PI ou PR
- 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

Nous vous remercions de l'attention que vous porterez à cette note visant l'amélioration des soins aux patients de notre région.

Dave Ross, M.D.

Recherche et préparation effectuées par René-Pierre Bergeron, technicien-ambulancier paramédic instructeur