

ORDONNANCE COLLECTIVE

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)	N° : X2-0310-OC-124 Résolution : 2021-0041
Référence à un protocole : <input type="checkbox"/> oui <input checked="" type="checkbox"/> non	

PROFESSIONNELS HABILITÉS ET SECTEURS D'ACTIVITÉS VISÉS PAR L'ORDONNANCE

Professionnels

- Infirmières ayant reçu la formation sur cette ordonnance collective, sur l'utilisation d'un moniteur-défibrillateur et sur les arythmies cardiaques.

Secteurs d'activités

- Soins intensifs - Hôpitaux
- Bloc opératoire - Hôpitaux
- Cardiologie (Hôpital de Hull)
- Urgence – Hôpitaux
- Salle de réveil – Hôpitaux
- Unité coronarienne
- Équipe de réanimation
- Laboratoire d'hémodynamie
- Lors du transport d'un usager en ambulance et/ou transport adapté nécessitant un moniteur-défibrillateur.

GROUPE DE PERSONNES VISÉES OU SITUATION CLINIQUE VISÉE

- Usager adulte présentant :
 - Défibrillation :
 - Fibrillation ventriculaire (FV) avec état d'inconscience;
 - Tachycardie ventriculaire (TV) avec absence de pouls et état d'inconscience.
 - Cardioversion :
 - Tachycardie ventriculaire soutenue (plus de 30 secondes) avec pouls et état d'inconscience.

ACTIVITÉS RÉSERVÉES

Infirmières

- Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique;
- Exercer une surveillance clinique et thérapeutique des personnes dont l'état de santé présente des risques, incluant le monitoring et les ajustements du plan thérapeutique infirmier;
- Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques, selon une ordonnance;
- Effectuer et ajuster les traitements médicaux, selon une ordonnance;
- Appliquer des techniques invasives;
- Effectuer le suivi infirmier des personnes présentant des problèmes de santé complexes;
- Administrer et ajuster des médicaments ou d'autres substances, lorsqu'ils font l'objet d'une ordonnance.

Formation spécifique exigée : non oui *Si oui, spécifier :*
Formation sur l'ordonnance collective spécifique et en arythmies cardiaques

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)	No : X2-0310-OC-124
Adopté par le CMDP le : 2021-02-17	Révision prévue : 2024-02-17
	Page 1 sur 9

MÉDICATION, EXAMEN, TRAITEMENT

- En présence de :
 - Fibrillation ventriculaire (FV) ou tachycardie ventriculaire (TV) sans pouls :

MONITEUR BIPHASIQUE			
DÉFIBRILLATION			
LIFEPAK 15		PHILIPS	
1 ^{er} choc	200 joules	1 ^{er} choc	150 joules
2 ^e choc	300 joules	2 ^e choc	200 joules
3 ^e choc	360 joules	3 ^e choc	200 joules

- Tachycardie ventriculaire (TV) avec pouls :

MONITEUR BIPHASIQUE	
CARDIOVERSION (mode synchro)	
LIFEPAK 15 et PHILIPS	
1 ^{er} choc	100 joules
2 ^e choc	100 joules

INTENTION THÉRAPEUTIQUE

- Convertir rapidement le rythme cardiaque en un rythme générant une pulsation, une tension artérielle et un débit cardiaque.

INDICATIONS

- Défibrillation : Usager inconscient présentant une tachycardie ventriculaire sans pouls;
- Défibrillation : Usager inconscient présentant une fibrillation ventriculaire;
- Cardioversion: Usager inconscient présentant une tachycardie ventriculaire avec pouls.

CONTRE-INDICATIONS

- Usager conscient;
- Asystolie.

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)	No : X2-0310-OC-124
Adopté par le CMDP le : 2021-02-17	Révision prévue : 2024-02-17
(2020-12-15) DSI	Page 2 sur 9

PRÉCAUTIONS

- Éliminer tout problème de l'équipement et interpréter les artéfacts de l'enregistrement électrocardiographiques;
- S'assurer des conditions d'application pour la défibrillation : absence de pouls (carotidien ou fémoral) et de signes de circulation (mouvement, respiration, déglutition);
- Si récurrence de fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire sans pouls, après que le rythme cardiaque eut été obtenu temporairement, reprendre l'algorithme du début;
- Ne pas défibriller sur un boîtier de cardiostimulateur permanent;
- Ne pas défibriller sur un timbre cutané de nitroglycérine;
- S'assurer que les compresses de défibrillation ne se chevauchent pas;
- Remplacer les compresses de défibrillation dès qu'apparaît une zone sèche;
- Centrer avec précautions les palettes sur les compresses de défibrillation en s'assurant que la surface métallique des électrodes n'est pas en contact direct avec la peau;

LIMITES / ORIENTATION VERS LE MÉDECIN

- N/A

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)		No : X2-0310-OC-124
Adopté par le CMDP le : 2021-02-17	Révision prévue : 2024-02-17	Page 3 sur 9

▪ **DÉFIBRILLATION : Fibrillation ventriculaire (FV) ou tachycardie ventriculaire (TV) sans pouls**

1. Confirmer, au moniteur dans deux dérivations, la présence d'une fibrillation ventriculaire (FV) ou d'une tachycardie ventriculaire (TV).
2. Évaluer l'état de conscience et prendre le pouls.

L'utilisateur doit être inconscient et avoir absence de pouls.

3. Lancer le code bleu et débiter la réanimation cardio-respiratoire.
4. Apporter le chariot de réanimation au chevet de l'utilisateur.
 - Appliquer les tampons de défibrillation.
 - Régler le nombre de joules requis (voir tableau section : MÉDICATION, EXAMEN, TRAITEMENT).
 - Appliquer les électrodes de défibrillation.
 - Charger le défibrillateur.
 - Une fois que le défibrillateur est complètement chargé, annoncez fermement et d'une voix forte avant de donner le choc. Exercer une pression d'environ 10-12 kg sur les électrodes de défibrillation.
 - S'assurer que personne ne touche l'utilisateur ou le lit.
 - Donner un premier choc.
 - Poursuivre la réanimation cardiorespiratoire pour 2 minutes même si présence d'un rythme au moniteur.
 - Vérifier le rythme cardiaque au moniteur et la présence de pouls.
 - Si la FV ou TV sans pouls persiste, augmenter le nombre de joules (voir tableau section : MÉDICATION, EXAMEN, TRAITEMENT), recharger **immédiatement** le défibrillateur et donner un second choc.
 - Poursuivre la réanimation cardiorespiratoire pour 2 minutes même si présence d'un rythme au moniteur.
 - Vérifier le rythme cardiaque au moniteur et la présence de pouls.
 - Si la FV ou TV sans pouls persiste, augmenter le nombre de joules si permis (voir tableau section : MÉDICATION, EXAMEN, TRAITEMENT), recharger **immédiatement** le défibrillateur et donner un troisième choc.

Si après 3 chocs, l'utilisateur demeure en FV ou TV sans pouls, poursuivre la réanimation cardiorespiratoire en attendant l'arrivée de l'équipe de réanimation.

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)	No : X2-0310-OC-124
Adopté par le CMDP le : 2021-02-17	Révision prévue : 2024-02-17
	Page 4 sur 9

▪ **CARDIOVERSION : Tachycardie ventriculaire (TV) soutenue avec pouls**

1. Confirmer, au moniteur dans deux dérivations, la présence d'une tachycardie ventriculaire (TV).
2. Évaluer l'état de conscience et prendre le pouls.

L'utilisateur doit être inconscient ou sur le point de le devenir et avoir la présence d'un pouls.

3. Lancer le code bleu.
4. Apporter le chariot de réanimation au chevet de l'utilisateur.
 - Appliquer les tampons de défibrillation.
 - Régler le nombre de joules requis (voir tableau section : MÉDICATION, EXAMEN, TRAITEMENT).
 - Appliquer les électrodes de défibrillation.
 - Mettre le défibrillateur en mode **SYNCHRONISÉ**.
 - Charger le défibrillateur.
 - Une fois que le défibrillateur est complètement chargé, annoncez fermement et d'une voix forte avant de donner chacun des chocs. Exercer une pression d'environ 10-12 Kg sur les électrodes.
 - S'assurer que personne ne touche l'utilisateur ou le lit.
 - Donner un premier choc.
 - Vérifier le rythme cardiaque au moniteur et évaluer le pouls.
 - Si la TV avec pouls persiste, **remettre** le défibrillateur en mode **SYNCHRONISÉ**, recharger **immédiatement** le défibrillateur et donner un deuxième choc au besoin.
 - Vérifier le rythme cardiaque au moniteur et évaluer le pouls.
 - Si absence de pouls, suivre l'ordonnance collective de la défibrillation.

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)		No : X2-0310-OC-124
Adopté par le CMDP le : 2021-02-17	Révision prévue : 2024-02-17	Page 5 sur 9

PARTICULARITÉ DE LA DÉFIBRILLATION OU DE LA CARDIOVERSION LORS DE TRANSPORT D'USAGER EN AMBULANCE OU EN TRANSPORT ADAPTÉ

▪ DÉFIBRILLATION : Fibrillation ventriculaire (FV) ou tachycardie ventriculaire (TV) sans pouls

1. Faire immobiliser le véhicule
2. Suivre les directives pour : **DÉFIBRILLATION : Fibrillation ventriculaire (FV) ou tachycardie ventriculaire (TV) sans pouls**
3. Si après 3 chocs, l'usager demeure en FV ou TV sans pouls, se rendre à l'urgence la plus près en poursuivant les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire

Si transport adapté : appeler le 911 pour obtenir de l'aide du service ambulancier afin de se rendre à l'urgence la plus près et débiter les manœuvres de réanimation cardiorespiratoire.

▪ CARDIOVERSION : tachycardie ventriculaire (TV) soutenue avec pouls

1. Faire immobiliser le véhicule.
2. Suivre les directives pour : **CARDIOVERSION : Tachycardie ventriculaire (TV) soutenue avec pouls.**
3. Si absence de pouls, débiter la réanimation pendant 2 minutes et suivre la procédure de la défibrillation lors de transport ambulancier ou adapté.

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)		No : X2-0310-OC-124
Adopté par le CMDP le : 2021-02-17	Révision prévue : 2024-02-17	Page 6 sur 9

ALGORITHME DE TRAITEMENT

Fibrillation ventriculaire et tachycardie ventriculaire sans pouls

- Vérifier l'état de conscience
- Lancer le code bleu
- Débuter la RCR
- Installer un moniteur/défibrillateur

FV ou TV sans pouls

PREMIER CHOC :

Moniteur Philips : 150 JOULES

Moniteur Lifepak 15: 200 JOULES

- Défibriller immédiatement
- Poursuivre la RCR pendant 2 minutes
- Évaluer le rythme cardiaque et le pouls uniquement après les 2 minutes de RCR
- Si conversion du rythme cardiaque autre que FV/TV, arrêt de l'algorithme
- Si persistance de FV ou TV sans pouls : poursuivre l'algorithme

Persistance de FV ou TV sans pouls

DEUXIÈME CHOC :

Moniteur Philips : 200 JOULES

Moniteur Lifepak 15: 300 JOULES

- Défibriller immédiatement
- Poursuivre la RCR pendant 2 minutes
- Évaluer le rythme cardiaque et le pouls uniquement après les 2 minutes de RCR
- Si conversion du rythme cardiaque autre que FV/TV, arrêt de l'algorithme.
- Si persistance de FV ou TV sans pouls : poursuivre l'algorithme

Persistance de FV ou TV sans pouls

TROISIÈME CHOC :

Moniteur Philips : 200 JOULES

Moniteur Lifepak 15: 360 JOULES

- Défibriller immédiatement
- Poursuivre la RCR pendant 2 minutes
- Évaluer le rythme cardiaque et le pouls uniquement après les 2 minutes de RCR
- Si conversion du rythme cardiaque autre que FV/TV, arrêt de l'algorithme
- Si persistance de FV ou TV sans pouls : poursuivre la RCR.

ALGORITHME DE TRAITEMENT

Tachycardie ventriculaire avec pouls

- Vérifier l'état de conscience
- Lancer le code bleu
- Installer un moniteur/défibrillateur

TV avec pouls

PREMIER CHOC : 100 JOULES

- Mettre le moniteur défibrillateur en mode **synchronisé**
- Cardioverser immédiatement
- Évaluer le rythme cardiaque et le pouls immédiatement
- Si conversion du rythme cardiaque autre que TV avec pouls, arrêt de l'algorithme
- Si absence de pouls, suivre l'ordonnance collective de défibrillation

Persistance TV avec pouls

DEUXIÈME CHOC : 100 JOULES

- Cardioverser immédiatement en mode **synchronisé**
- Évaluer le rythme cardiaque et le pouls immédiatement
- Si conversion du rythme cardiaque autre que TV avec pouls, arrêt de l'algorithme
- Si absence de pouls, suivre l'ordonnance collective de défibrillation

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- Guide des appareils médicaux

RÉFÉRENCES

- *Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, Guide 2015 des soins d'urgence cardiovasculaire*
- *Soins avancés en réanimation cardiovasculaire, juillet 2017*

APPLIQUER LE DÉFIBRILLATEUR MANUEL CHEZ L'ADULTE (DÉFIBRILLATION OU CARDIOVERSION)		No : X2-0310-OC-124
Adopté par le CMDP le : 2021-02-17	Révision prévue : 2024-02-17	Page 9 sur 9