

# Prise en charge de l'Arrêt Cardio-Respiratoire (ACR) au bloc opératoire du GHRMSA (EM1 et 2)

---

## 1ère étape : CONFIRMER l'absence de pouls

---

- > Tracé plat ou aspect de TV/ FV/ Torsade pointe
  - > Effondrement de la capnie
- 

## 2e étape : APPELER à l'aide

---

- > STOP chirurgie
  - > Appel MAR référent ou MAR de garde (4 81 80)
  - > Récupérer le chariot d'urgence (soit en salle de réveil soit à l'open space)
- 

## 3e étape (pouvant se déroulant en parallèle de la 2e) : INITIER la Réanimation Cardio-Pulmonaire (RCP) :

---

- > 100 à 120 compression / min
  - > 5 - 6 cm de profondeur
  - > Relaxation **complète**
  - > Rotation toutes les **2 min**
  - > Noter l'heure + désigner un leader
- 

## 4e étape : TRAITER (en parallèle de la 3e)

---

- > Mise en place des patchs du défibrillateur (cf schéma)
- > Critères d'efficacité de la RCP : EtCO<sub>2</sub> > **10mmHg** et PAD > **20 mmHg**
- > Analyse **toutes les 2 min**

### ==> Rythme choquable (TV/ FV) :

- ==> Délivrer choc (**200J** chez l'adulte ; **4j/kg** chez l'enfant)
- ==> Si pas de reprise (pouls + tracé) : reprise du massage
- ==> Si **3eme choc** nécessaire : ajouter **1mg IVD ADRÉNALINE** + **300mg IVD AMIODARONE**
- ==> Renouveler **ADRÉNALINE 1mg** toutes les **4 min** (2 cycles)

==> Si 5eme choc : administrer 150mg IVD AMIODARONE avec relai PSE 900mg/24h

=> **Rythme non choquable (tracé plat ou dissociation électromécanique) :**

==> Administrer 1mg IVD ADRÉNALINE à renouveler toutes les 4 min

==> Si passage en rythme choquable : se référer aux instructions ci-dessus

> **Si patient intubé**

=> FiO2 à 100%

=> Augmenter les **PRESSIONS** du respirateur

=> FR 10/min

> **Si patient non intubé**

=> Ventilation au BAVU avec rythme 30 compressions / 2 insufflations

=> Ou ventilation au masque avec respirateur

=> Excellente pré-oxygénation requise

=> Intubation sans urgence

> Si ACR réfractaire : contacter équipe de chirurgie cardiaque pour éventuel recours à une ECMO

---

## 5e étape : IDENTIFIER la cause

---

> *Respiratoire* : hypoxique ; bronchospasme

> *Cardio-vasculaire* : état de choc ; embolie ; augmentation de la pression intra abdominale ; accident transfusionnel ; PTX compressif ; SCA ; tamponnade ; HTAP ; trouble de la conduction (PM?) ; hypothermie < 28°C

> *Métabolique* : hyper/hypoK ; hypoglycémie ; acidose ; hypocalcémie

> *Anesthésique* : surdosage ; erreur d'administration ; rachianesthésie totale ; intoxication aux anesthésiques locaux ; hyperthermie maligne ; anaphylaxie

> *Neurologique* : AVC, HTIC