

 CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES	MODE OPERATOIRE <b>EN PREPARATION</b> <b>COVID-19 - Traitements d'urgence Adultes / Centre de vaccination</b>	Diffusion par : PHU 03 - Missions santé publique	MSP-MO-024
	Processus : OPC-Organisation de la prise en charge du patient	Page 1 / 5	V. 01

## SOMMAIRE

1.	<b>Arrêt cardio-respiratoire adulte</b> .....	2
2.	<b>Réactions allergiques chez l'adulte</b> .....	3
2.1	Réactions allergiques sans signe de gravité.....	3
2.1.1	Urticaire simple .....	3
2.1.2	Angio-œdème simple.....	3
2.2	Anaphylaxie (réaction allergique grave).....	3
3.	<b>Asthme adulte</b> .....	4
4.	<b>Malaise vagal</b> .....	4
5.	<b>Crise d'angoisse ou attaque de panique</b> .....	4
6.	<b>Douleur thoracique</b> .....	4
7.	<b>Procédure d'appel au 15</b> .....	4

REDACTEUR(S)	VERIFICATEUR(S)	APPROBATEUR(S)	Date d'application
Celine LONGO (Médecin responsable - PHU 03 - Médecines-Urgences- Prévention\SAMU-SMUR\CESU), Pascale MORINEAU LE HOSSINE (Médecin - PHU 03 - Médecines- Urgences-Prévention\CPMIT\CFPD44)	Julie COUTHERUT (Médecin coordonnateur - PHU 03 - Médecines- Urgences-Prévention\CPMIT\CFPD44), Marie-Charlotte STARCK-NEVEU (Cadre de santé - PHU 07 - Biologie\DRIVE COVID)	Charlotte BIRON (Médecin responsable - PHU 03 - Médecines-Urgences- Prévention\CPMIT), Patrick GAUTIER (Directeur des soins - Plate-Forme 05), Philippe LE CONTE (Président - Comité de suivi des urgences vitales (CSUV))	06/01/2021

## 1. ARRET CARDIO-RESPIRATOIRE ADULTE

***L'Amiodarone (Cordarone®) n'est pas disponible dans les malles d'urgence des actions hors les murs.***

### 1. Patient inconscient ?

- ✓ Libérer les VAS (patient à plat dos, basculer la tête en arrière, et surélever le menton).
- ✓ Ne respire pas ou gasp (recherche sur 10 sec.).
- ✓ Absence de signes de vie +/- absence de pouls carotidien si geste familier.
- ✓ Alerter ou faire alerter le 15.
- ✓ Faire amener le chariot d'urgence ou la mallette d'urgence et le Défibrillateur Externe Automatique (DEA).

### 2. Au total ACR = Patient inconscient, sans respiration spontanée, sans signe de vie ou pouls carotidien.

Débuter la réanimation cardio-pulmonaire (RCP) de base :

- ✓ Débuter les compressions thoraciques (CT) à une fréquence de 100 à 120/min, profondeur 5-6 cm.
- ✓ Mettre en place le défibrillateur dès que disponible : positionner les électrodes et suivre les instructions.
- ✓ Insufflations au BAVU (Ballon Auto-remplisseur à Valve Unidirectionnelle) avec O<sub>2</sub> 15 l/min.
- ✓ Alternier 30 CT / 2 insufflations.
- ✓ Les compressions thoraciques doivent être interrompues le moins possible.
- ✓ Si soignant seul : compressions thoraciques en continu.

### 3. Algorithme de prise en charge :

- ✓ En cas de choc (fibrillation ventriculaire ou tachycardie ventriculaire sans pouls) : reprendre la RCP immédiatement sans vérifier le rythme cardiaque, jusqu'à l'analyse suivante.  
Dès qu'une IDE est disponible : pose d'une VVP (sérum physiologique) et préparation des drogues Adrénaline (1 mg/ml) et Amiodarone (Cordarone®) 300mg.
  - Après le 2<sup>e</sup> choc électrique externe, reprendre la RCP immédiatement.
  - Après le 3<sup>e</sup> choc électrique externe, reprendre la RCP immédiatement et injecter **ADRENALINE 1 mg IVD.**
  - **Puis AMIODARONE (Cordarone®) 300 mg IVD.**
  - Défibrillation : choc n° 4.
  - Reprendre immédiatement 2 minutes de RCP (30/2).
  - Envisager une 2<sup>e</sup> dose d'AMIODARONE (Cordarone®) : 150 mg IV en cas de FV réfractaire et la poursuite de l'Adrénaline, 1 mg/3 à 5min.
- ✓ En l'absence de choc : rechercher des signes de reprise d'activité circulatoire.
  - En leur absence, reprendre la RCP jusqu'à l'analyse suivante.
  - Dès que la VVP est disponible **ADRENALINE 1 mg IVD** toutes les 3 min (utiliser des ampoules de 5mg/5ml).

## 2. REACTIONS ALLERGIQUES CHEZ L'ADULTE

### 2.1 Réactions allergiques sans signe de gravité

#### 2.1.1 Urticaire simple

*Éruption papuleuse, œdémateuse, rouge ou rosée, à contours nets, souvent irréguliers, prurigineuse, mobile, fugace. Inconfortable mais sans gravité.*

- ✓ S'assurer de l'absence de signe de gravité (dyspnée, œdème de Quincke) : prendre les constantes (TA, fréquences cardiaque et respiratoire).
- ✓ Pour les adultes : AERIUS<sup>®</sup> 5mg ou Cétirizine<sup>®</sup> 10mg : 1 comprimé.  
En cas d'aggravation : transfert aux urgences après appel au 15.
- ✓ Surveillance du patient pendant 1 heure.
  - RAD avec consultation chez le médecin traitant.
  - Traitement antihistaminique pendant 8 jours (faire ordonnance).

#### 2.1.2 Angio-œdème simple

*Œdème du visage, des mains, des yeux, sans gêne respiratoire, sans gêne à la déglutition, sans dysphonie.*

- ✓ S'assurer de l'absence de signe de gravité (dyspnée, œdème intrabuccal...) : prendre les constantes (TA, fréquence cardiaque et respiratoire).
- ✓ **Pour les adultes : AERIUS 5mg<sup>®</sup> ou Cétirizine 10mg<sup>®</sup> : 1 comprimé + Solupred oro 1 à 2 mg/kg**
  - En cas d'aggravation : transfert aux urgences après appel au 15.

### 2.2 Anaphylaxie (réaction allergique grave)

Signes respiratoires (dyspnée) et/ou hémodynamiques (hypoTA, collapsus, malaise) et/ou digestifs persistants (douleurs abdominales, vomissements...) associés ou non à une urticaire ou un angio-œdème ou faisant suite à l'exposition à un allergène connu.

- ✓ **Appel 15.**
- ✓ Laisser le tensiomètre en place pour mesurer la TA de façon répétée.
- ✓ Position allongée avec jambes surélevées ou position transat si dyspnée.
- ✓ **Adrénaline IM** 0,01 mg/kg, maxi 0,5 mg, face antérieure de la cuisse ou dans le deltoïde.
- ✓ Renouveler l'Adrénaline en l'absence d'amélioration dans les 5 à 10 minutes.
- ✓ O<sub>2</sub> haute concentration.
- ✓ Pose VVP.
- ✓ Remplissage vasculaire 500 ml par du sérum physiologique à débit maximum, à renouveler si besoin.
  - En cas d'œdème des voies aériennes supérieures : aérosol adrénaline (1 ampoule d'1mg + 4cc sérum physiologique).
  - En cas de bronchospasme associé : aérosol β<sub>2</sub> agoniste : Salbutamol.
- ✓ Seront associé dans un 2<sup>nd</sup> temps :
  - Antihistaminique : AERIUS<sup>®</sup> 5 mg (ou Cétirizine 10 mg), 1 cp.
  - Solupred Oro 1 à 2 mg/kg.

### 3. ASTHME ADULTE

S'assurer de l'absence de signe de gravité (dyspnée intense, impossibilité de parler) : prendre les constantes (TA, fréquence cardiaque et respiratoire).

**Signes d'extrême gravité** : *pause respiratoire, collapsus, troubles de la conscience, silence auscultatoire.*

**Appel au centre 15 et transfert aux urgences.**

**Exacerbation sévère d'asthme :**

- ✓ Position assise.
- ✓ Oxygénothérapie : Objectif sat > 90%.
- ✓ Faire un premier Aérosol Salbutamol (Ventoline<sup>®</sup>) + Ipratropium (Atrovent<sup>®</sup>).
- ✓ Puis aérosol Salbutamol (Ventoline<sup>®</sup>) seul en continu pendant 1 heure.
- ✓ Per os 1 mg/kg de Solupred<sup>®</sup> (50 mg maximum).

### 4. MALAISE VAGAL

- ✓ **Position allongée avec jambes surélevées.**
- ✓ Prendre les constantes (TA, fréquence cardiaque et respiratoire).
- ✓ Si persistance du malaise : ATROPINE 0.5 mg IVD.

**En cas de premier malaise vagal, remettre le document sur la conduite à tenir lors d'un « malaise vagal ».**

### 5. CRISE D'ANGOISSE OU ATTAQUE DE PANIQUE

- ✓ **Rassurer +++.**
- ✓ Prendre les constantes (TA, fréquence cardiaque et respiratoire).
- ✓ Si inefficace : XANAX 0.25 mg (= Alprazolam) en sublingual.
- ✓ Orientation vers médecin traitant ou urgences selon évaluation.

### 6. DOULEUR THORACIQUE

*Étiologie coronarienne redoutée.*

- ✓ **Position allongée.**
- ✓ **Interrogatoire :**
  - ATCD coronariens.
  - Facteurs de risque cardio-vasculaires.
  - Traitement en cours.
- ✓ Symptomatologie à évaluer.
- ✓ Prendre les constantes (TA, fréquence cardiaque et respiratoire).
- ✓ **NATYSPRAY 2 bouffées** (si douleur évocatrice et en l'absence d'hypoTA).
- ✓ **Appel au 15.**

### 7. PROCEDURE D'APPEL AU 15

Un permanencier va décrocher.

Il faut préparer les données suivantes :

- ✓ **Numéro de téléphone par lequel vous appelez.**
- ✓ **Lieu de l'urgence** : Centre de vaccination COVID-19 du CHU / Ville : NANTES.  
A l'intersection du Quai Baco et de l'allée de la Maison rouge. Ancienne Gare routière
- ✓ **Identité de la victime (si connue).**
- ✓ **Motif de l'appel.**

Identifiez-vous comme professionnel de santé du CHU.



**POLE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE 3 - MEDECINES-URGENCES-PREVENTION**  
**CENTRE DE PREVENTION DES MALADIES INFECTIEUSES ET TRANSMISSIBLES**

**CENTRE FEDERATIF PREVENTION DEPISTAGE 44**

**Praticien  
Hospitalier  
Responsable  
CPMIT**  
Dr Charlotte BIRON

**Praticien  
Hospitalier  
Coordinateur  
CFPD44**  
Dr Julie COUTHERUT

**Praticien  
Hospitalier  
Réfèrent  
Vaccination**  
Dr Pascale MORINEAU  
LE HOUSSINE

Vous avez été victime d'un malaise au cours d'un soin médical.  
L'examen initial était tout à fait rassurant et il s'agit à priori d'un  
« malaise vagal ».

Cependant, il est recommandé devant tout premier malaise de  
réaliser un électrocardiogramme auprès de votre médecin traitant  
et nous vous invitons donc à prendre rendez-vous sans urgence.