

1.15 – ORDONNANCE COLLECTIVE

Défibrillation et administration d'amiodarone intraveineux dans le cas d'une fibrillation ventriculaire ou une tachycardie ventriculaire sans pouls aux soins intensifs de chirurgie cardiaque

I- PROFESSIONNELS VISÉS

Les infirmières travaillant aux soins intensifs de chirurgie cardiaque ayant été certifiées à la défibrillation.

II- CLIENTÈLE VISÉE

Les patients hospitalisés aux soins intensifs chirurgicaux qui présentent une fibrillation ventriculaire (FV) ou une tachycardie ventriculaire sans pouls (TVSP).

III- INDICATION

Intervenir rapidement auprès d'un patient ayant une arythmie létale (FV ou TVSP) afin qu'il recouvre un rythme cardiaque permettant une perfusion adéquate des organes.

IV- CONTRE-INDICATION À L'ADMINISTRATION DE L'AMIODARONE

Allergie à l'amiodarone, iode

V- PROCÉDURE

- Reconnaître l'arythmie ventriculaire
- Lancer le code bleu
- Retarder le massage cardiaque jusqu'à une minute le temps de procéder à la défibrillation
- Défibriller à 360 joules jusqu'à trois chocs consécutifs, si l'évaluation du rythme démontre toujours une FV ou TVSP

Si le patient est toujours en fibrillation ventriculaire ou en tachycardie ventriculaire sans pouls après les trois chocs :

- Administrer amiodarone 300 mg IV direct x 1 dose via voie centrale en bolus suivi de 10 mL de NaCl 0,9 %

VI- ALGORITHME

Voir protocole interdisciplinaire « *Processus entourant la réouverture sternale aux soins intensifs de chirurgie cardiaque* »