

1.2 - CARIOVERSION ÉLECTRIQUE ÉLECTIVE : PRÉ, PER ET POST

CONDITIONS POUR APPLIQUER LA TECHNIQUE :

- La cardioversion est un acte médical cependant l'infirmière peut délivrer le choc en présence du médecin
- Les soins pré et post cardioversion électrique élective font l'objet d'une [ordonnance collective 1.27](#)

INDICATION :

La cardioversion électrique est utilisée dans le traitement des tachycardies avec pouls.

MATÉRIEL :

- Chariot d'urgence comprenant le défibrillateur *Medtronic Lifepak 15* (ou *Lifepak 20e* utilisé lors d'un transport)
 - 1 paquet d'électrodes multifonctions
 - NaCl 0,9 % 500 mL
 - Tubulure pour soluté macro-gouttes
 - Feuilles adressographiées d'anesthésie et d'inhalothérapie
- Si un soluté NaCl 0,9 % ou D5 % perfuse déjà ou est en attente, le privilégier qu'il soit avec macro ou micro-gouttes

PROCÉDURE :

Pré-cardioversion :

1. S'assurer que les informations suivantes soient au dossier (liste de vérification pré-procédure) :
 - Formulaire de consentement à l'intervention signé
 - Formulaire de consentement à l'anesthésie signéSelon [l'ordonnance collective 1.27](#) :
 - Résultats de laboratoire
 - ECG du jour
2. Expliquer la procédure au patient, le rassurer et répondre à ses questions
3. Raser le patient au besoin afin que les électrodes multifonctions adhèrent à la peau
4. Installer une voie veineuse périphérique avec un soluté de NaCl 0,9 % si aucune voie perméable n'est en place

Quelques minutes avant la procédure :

5. Convenir de l'heure de la procédure avec les différents intervenants (médecin, anesthésiologiste et inhalothérapeute)
6. Apporter le chariot d'urgence comprenant le défibrillateur à la chambre du patient
7. Aviser l'assistante-infirmière-chef qu'il y aura une CVE
8. Installer le chariot d'urgence au côté opposé à l'accès veineux si possible
9. S'assurer que l'appareil à succion mural ou portatif soit fonctionnel
10. Administrer de l'oxygène par lunette nasale à un débit de 5 L/min
11. Prendre les signes vitaux
12. Avancer le lit ou la civière afin de permettre aux intervenants l'accès à l'arrière de la tête du lit
13. Retirer la tête de lit



ALERTE NURSING

S'assurer que la sédation soit administrée au patient et qu'il soit inconscient avant de procéder à la cardioversion

UTILISATION DE L'APPAREIL MEDTRONIC LIFEPAK POUR CARDIOVERSER :

14. Ouvrir l'appareil en appuyant sur **MARCHE** (Figure 1)
15. Ouvrir l'enveloppe des électrodes multifonctions et les brancher au câble multifonction.
16. Installer les électrodes multifonctions en position antéro-postérieure (Figure 2A) ou, si impossible, les installer en position antéro-latérale (Figure 2B)

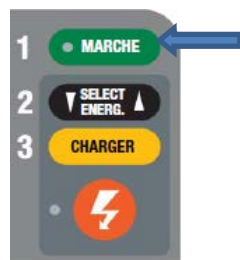


Figure 1 : Interface des Lifepak 15 et 20e

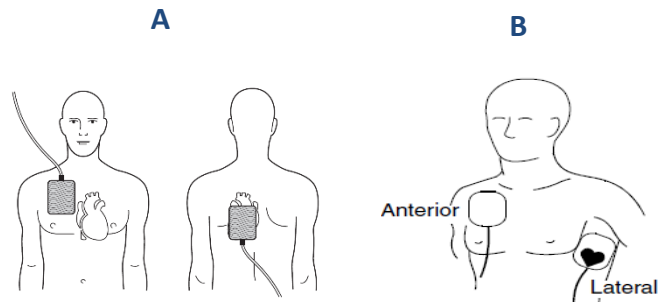


Figure 2 : Position des électrodes multifonctions en position A - Antéro-postérieure, B - Antéro-latérale

17. Mettre l'appareil en mode synchrone en appuyant sur **SYNC**. La présence des marqueurs triangulaires sur les complexes confirment ce mode (**Figure 3**)

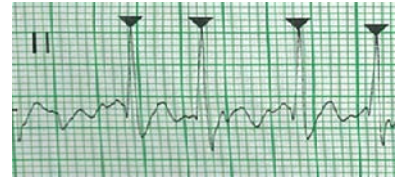


Figure 3 : Tracé en mode « synchrone »

18. Sélectionner le niveau d'énergie désiré selon la directive du médecin en appuyant sur **SELECT ENERG** ou en tournant le bouton du sélecteur (**Figure 4**)



Figure 4: Sélecteur des Lifepak 15 et 20e

Per-cardioversion :

Les étapes 20 et 21 sont habituellement effectuées par le médecin :

19. Appuyer sur **CHARGER** et attendre le changement de tonalité ce qui indique que le chargement est complet

Pendant le chargement, annoncer à voix haute :

- À 4 : « *je vais cardioverser* »
- 1 : « *je suis éloigné* » : s'assurer de ne pas toucher au patient
- 2 : « *tu es éloigné* » : s'assurer que personne ne touche au patient
- 3 : « *tout le monde est éloigné* » : jeter un dernier coup d'œil autour du patient pour s'assurer que personne ne touche au lit, ni au patient et que toute source d'oxygène soit retirée du patient
- 4 : « *je choc* » : la personne qui administre le choc ne regarde pas le bouton « **Choc** » (**Figure 5**) mais s'assure plutôt que personne ne touche ni au lit, ni au patient

20. Appuyer et garder le bouton « **Choc** » enfoncé jusqu'à l'administration du choc (l'administration du choc se synchronisera avec l'ECG)



Figure 5 : Choc

SURVEILLANCES POST CARDIOVERSION :

- Se référer à [l'ordonnance collective 1.27](#)



ALERTE NURSING

Si bradycardie symptomatique:

- Si elles ne sont pas en place, coller les 3 électrodes ECG sur le thorax du patient
- Appuyer sur **STIMUL**
 - L'appareil se met en dérivation DII automatiquement
 - S'assurer que la lumière s'allume sur le bouton **STIMUL**, ce qui indique que le stimulateur cardiaque est en fonction
- Se référer à la [tech. 1.3 Cardiorstimulation transcutanée](#)



INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Durée d'utilisation des électrodes multifonctions :

- Administration de 50 chocs
- 8 heures en cardiostimulation transcutanée active
- 24 heures lorsque appliquées sur la peau sans être utilisées
- 24 heures lorsque non appliquées sur la peau et enveloppe ouverte



INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES

Avec les *Lifepak 15* et *20e*, des options de monitoring sont disponibles:

- PNI (*Lifepak 15* seulement)
 - SpO₂
 - EtCO₂
- Toujours privilégier l'utilisation du moniteur cardiaque du patient afin de conserver ses données.

- Les différents guides d'utilisation du fabricant (*Lifepak 15*, *Lifepak 20e* et *TrueCPR*) sont disponibles via l'onglet [Guides d'utilisation](#)

- La technique pour effectuer les tests de fonction des défibrillateurs est disponible via [Tech. 1.1.2 Tests de fonction des défibrillateurs](#)

NOTES D'OBSERVATIONS INFIRMIÈRES :

- Noter et coller une bande de rythme en pré et en post-cardioversion
- Noter et coller le tracé confirmant l'heure et l'énergie du ou des chocs délivrés
- Inscrire l'heure du réveil et l'état clinique du patient

Révisée DSI – Juin 2017

- Marie-Hélène Morissette, conseillère à la formation
- Joëlle Jolicoeur, infirmière M.Sc
- Sophie Meas, infirmière M.Sc
- Monitrice cliniques et conseillères à la DE

Références:

- American Association of Critical Care Nurses. (2011). AACN Procedure Manual for Critical Care. (6^e éd.). Missouri : Elsevier.
- Lemire, C., Poulin, S. (2010), Soins infirmiers, Méthodes de soins 1. Chenelière Éducation inc., Montréal.
- Site internet de l'AQESSS – Méthodes et techniques de soins <http://msi.aqesss.qc.ca/methodes/accueil.aspx>
- Lifepak 15 defibrillator/monitor series operations instructions, 2015.