



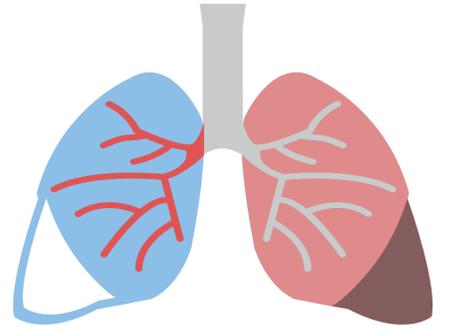
Mise à jour des lignes directrices de l'AHA 2019 sur les

soins avancés en réanimation pédiatrique



Intubation dans un contexte de réanimation pédiatrique

La plupart des arrêts cardiaques pédiatriques sont provoqués par une détérioration de la fonction respiratoire.



Arrêt cardiaque en milieu extrahospitalier

Recommandation 2019 : La ventilation par ballon-masque est une solution de rechange raisonnable par rapport à un dispositif de libération des voies aériennes (y compris l'intubation endotrachéale et le dispositif supralaryngé).



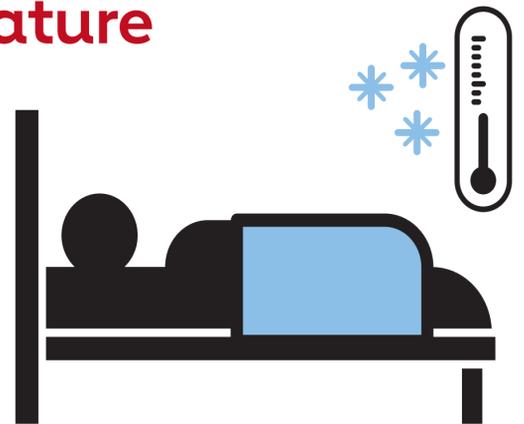
Arrêt cardiaque en milieu hospitalier

Aucune recommandation pour ou contre le recours à l'intubation; les interventions d'intubation peuvent nécessiter davantage de formation et d'équipement.

Les nouvelles lignes directrices se fondent principalement sur des études observationnelles portant seulement sur les arrêts cardiaques en milieu extrahospitalier.

Gestion ciblée de la température

La gestion ciblée de la température (GCT) nécessite de maintenir la température centrale dans une plage donnée de manière à induire une hypothermie thérapeutique chez des patients pédiatriques qui restent comateux après un arrêt cardiaque.



Recommandation 2019 : Assurez un suivi continu de la température durant la GCT.

Pour les patients âgés entre 24 heures et 18 ans qui restent comateux après un arrêt cardiaque, il y a deux options raisonnables :

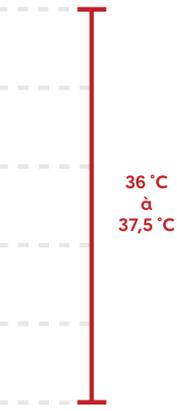
Option 1 : Utiliser la GCT pour maintenir la température entre 32 °C et 34 °C, suivi d'une GCT pour maintenir la température entre 36 °C et 37,5 °C.

Option 2 : Utiliser la GCT pour maintenir la température entre 36 °C et 37,5 °C.

Méthode 1



Méthode 2

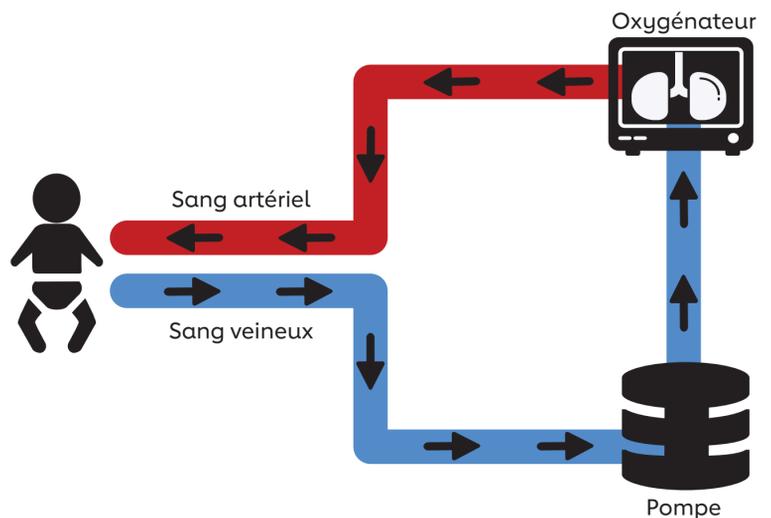


Recommandation 2019 : La GCT peut être envisagée pour les arrêts cardiaques en milieu hospitalier et extrahospitalier.

Les nouvelles recommandations relatives à la GCT sont fondées sur l'essai THAPCA-IH (Therapeutic Hypothermia After Pediatric Cardiac Arrest In-Hospital).

RCR extracorporelle

La RCR extracorporelle fait référence à la mise en place d'une dérivation cardiopulmonaire, qui maintient l'irrigation sanguine adéquate des organes pendant la prise en charge des causes de l'arrêt cardiaque.



Recommandation 2019 : Envisagez la RCR extracorporelle chez les patients pédiatriques ayant un diagnostic d'origine cardiaque qui subissent un arrêt cardiaque en milieu hospitalier dans un centre apte à exécuter l'oxygénation par membrane extracorporelle.



En raison des données insuffisantes, il n'existe aucune recommandation pour ou contre la RCR extracorporelle dans le cas d'un arrêt cardiaque en milieu extrahospitalier ou en l'absence de diagnostic d'origine cardiaque.



Ligne directrice fournie par



American Heart Association



rcr.coeuretavc.ca

Modèle conçu par Sparsh Shah et Andrew Tolmie, doctorants en médecine. Infographie conçue par Andrew Tolmie et Kimberly Vella, M. Sc., doctorants en médecine. Rédigé par Sparsh Shah, le Dr Alvin Chin, M. Sc., et la Dr^e Comilla Sasson, Ph. D. Révisé par la Dr^e Teresa Chan et le Dr Brent Thoma.

© 2019 American Heart Association

MC L'icône du cœur et de la / et les mots servant de marque Cœur + AVC sont des marques de commerce de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC du Canada.