

Mises à jour ciblées 2018 des lignes directrices en matière de RCR et de SUC



Q : Quelles sont les mises à jour relatives aux soins avancés en réanimation cardiovasculaire (SARC)?

R : Les mises à jour ciblées 2018 en matière de soins avancés en réanimation cardiovasculaire chez l'adulte portent sur ce qui suit :

1. On peut envisager l'amiodarone ou la lidocaïne dans les cas de fibrillation ventriculaire/tachycardie ventriculaire sans pouls sur lesquels la défibrillation n'a pas l'effet escompté. Ces médicaments sont peut-être particulièrement utiles chez les patients dont l'arrêt a été observé par un témoin. Le délai jusqu'à l'administration du médicament est en effet souvent plus court chez ces patients.
2. La lidocaïne a été ajoutée à l'algorithme de l'arrêt cardiaque des SARC ainsi qu'à l'algorithme circulaire de l'arrêt cardiaque chez l'adulte pour le traitement de la FV ou de la TVsp réfractaires aux chocs.
3. L'utilisation systématique du magnésium dans les cas d'arrêt cardiaque n'est pas recommandée chez les patients adultes. On peut envisager le magnésium dans les cas de torsades de pointes (c'est-à-dire, une TV polymorphe associée à un long intervalle QT).
4. Il n'y a pas de preuves suffisantes permettant d'appuyer ou d'infirmer l'utilisation systématique précoce d'un β -bloquant (dans la première heure suivant le RCS).
5. Il n'y a pas de preuves suffisantes permettant d'appuyer ou d'infirmer l'utilisation systématique précoce de la lidocaïne (dans la première heure suivant le RCS). En l'absence de contre-indications, on peut envisager l'utilisation prophylactique de la lidocaïne dans certaines circonstances précises où le traitement d'une FV/TVsp récurrente risque d'être difficile (comme pendant un transport médical d'urgence).

Q : Quelles sont les nouvelles mises à jour relatives aux soins avancés en réanimation pédiatrique (SARP)?

R : Bien qu'il n'y ait aucun changement en ce qui a trait à la description des séquences et des traitements par rapport à la version de l'algorithme des SARP mise à jour en 2015, certaines petites modifications ont été apportées à l'algorithme de l'arrêt cardiaque dans le cadre des SARP en 2018 de manière à ce qu'il soit conforme au libellé de l'algorithme de l'arrêt cardiaque des SARC.

Q : Les produits de Cœur + AVC relatifs à la RCR et aux SUC changeront-ils? Devrai-je acheter de nouveaux produits?

R : Pour ces mises à jour ciblées 2018, aucun changement ne sera apporté aux produits et au matériel.

Q : Y a-t-il de nouvelles recommandations pour les instructeurs de Cœur + AVC en lien avec les mises à jour ciblées 2018?

R : Oui. Selon les mises à jour ciblées 2018, Cœur + AVC propose les recommandations suivantes pour les instructeurs de SARC, de SARC pour dispensateurs expérimentés et de SARP :

- Les instructeurs peuvent permettre aux étudiants d'utiliser soit de l'amiodarone, soit de la lidocaïne pendant les cours de RCR en SARC, de SARC pour dispensateurs expérimentés et de SARP, conformément au protocole local des étudiants.
- Pour ce qui est des évaluations, les instructeurs de Cœur + AVC continueront d'utiliser les listes de contrôle pour l'évaluation des compétences et les descriptifs des compétences clés en matière de SARC et de SARP.

Q : Pourquoi Cœur + AVC est-elle passée à un processus d'évaluation continue des données probantes et de mises à jour ciblées plus fréquentes?

R : Jusqu'en 2017, les lignes directrices en matière de RCR et de SUC étaient mises à jour tous les cinq ans. En 2017, l'International Liaison Committee on Resuscitation (ILCOR, comité de liaison

international sur la réanimation), l'AHA et Cœur + AVC ont adopté un processus d'évaluation continue des données probantes et de mises à jour ciblées plus fréquentes. L'évaluation continue des données probantes permet la rigueur d'un examen complet et d'un consensus d'experts autant que possible en temps réel.

Q : **Cela signifie-t-il que mes cours et mon matériel pourraient changer plus souvent qu'aux cinq ans?**

R : La mise à jour des produits et de la formation dépendra de la nature des changements dans les mises à jour ciblées, et Cœur + AVC vérifiera comment les nouvelles recommandations devraient être mises en œuvre au fur et à mesure. Cœur + AVC ne s'attend pas à créer de nouveaux produits à chaque mise à jour ciblée.

Q : **Quand ces recommandations entreront-elles en vigueur?**

R : Les mises à jour ciblées 2018 en matière de soins avancés en réanimation cardiovasculaire chez l'adulte ont été publiées le 5 novembre 2018.

Q : **Comment puis-je obtenir une copie des nouvelles mises à jour ciblées 2018?**

R : La page mise à jour des lignes directrices sur le site Web de Cœur + AVC comprend les nouvelles mises à jour ciblées 2018. Visitez le couretavc.ca/impliquez-vous/apprenez-la-rcr pour obtenir des PDF téléchargeables sur les mises à jour ciblées 2018, un document des faits saillants.