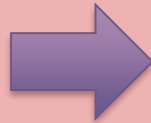


# ACR en ambulance chez patient COVID suspecté ou confirmé, ou sans histoire fiable

Équipe enfile les EPI/N95



Garage: Médecin,  
préposé et infirmière  
avec EPI/N95



- Considérer arrêt des manœuvres si approprié\*
- Arrêter massage et ventilation
- Recouvrir patient avec pellicule plastique (et masque chirurgical si pas de I-Gel)
- I-Gel → Massage + ventilation synchrone 30:2 avec filtre viral
- Pas de I-Gel → Massage sans ventilations et IET observ. 5

Transfert garage →  
observ. 5



- Massage se poursuit

Dans la  
chambre/porte  
fermée



- Installation des pads et défibrillation si approprié
- Garder I-Gel et poursuivre ventilations synchrones 30:2 avec filtre viral
- I-Gel non en place → arrêt massage et IET (MD, inf., inhalo)
- Réanimation selon ACLS avec pellicule plastique recouvrant le patient
- Si ROSC → IET aux USI

\* Selon niveau de soins/comorbidités et durée de la RCR/AESP ou asystolie et absence d'activité cardiaque à l'écho.