Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Ouest
Québec

AIDE-MÉMOIRE CLINIQUE
Gestion d'un code bleu chez un usager COVID-19 (suspecté ou confirmé)

Tout usager hospitalisé COVID-19 (suspecté ou confirmé) doit avoir :
1. Niveaux de soins et RCR à jour (AH-744);
2. Un accès IV (calibre 18 ou 20) et une succion murale fonctionnelle dans la chambre;
3. Un 2e accès IV, si usager répond aux critères de sévérité.

Le terme « code bleu zone chaude » désigne tout code bleu dans une zone TIÈDE ou une zone CHAUDE.

COMPOSITION DE L'ÉQUIPE « CODE BLEU ZONE CHAUDE »

Médecin et infirmière de l'urgence, infirmière des soins intensifs (SI) et inhalothérapeute

- Chaque intervenant de l'équipe à code doit apporter son propre masque N-95
- À chaque quart de travail, les ICASI (Soins intensifs et Urgence) identifient les ressources assignées au « code bleu zone chaude »
- Les ressources assignées doivent suivre le trajet selon leur provenance (zone froide versus tiède ou chaude)

ÉQUIPE SOIGNANTE DE L'UNITÉ

Ne pas initier de massage cardiaque, ni ventilation par ballon-masque

- Installer rapidement l'usager dans une chambre à pression négative, si disponible et installer le DEA
- Installer un masque de procédure à l'usager

L'infirmière de l'usager en attente de l'équipe à code :

- Revêtit un ÉPI aérien/contact/oculaire, demeure au chevet de l'usager et prodigue les soins et surveillance
- Apporter le char de réanimation allégé, le DEA et le dossier de l'usager, incluant le formulaire AH-744, à la porte de la chambre
- Vérifier la perméabilité de l'IV, en faire l'installation PRN

L'infirmière ASI de l'unité :

- Fait signaler le médecin traitant. Avise dans les plus brefs délais l'ASI des SI de l'arrêt des manœuvres ou de l'admission aux SI

ÉPI IMGA À HAUT RISQUE → CHAR DE RÉANIMATION EN ZONE CHAUDE

- Jaquette imperméable - Couvre-chaussures - Visière - N-95 - Cagoule/Bonnet - Gants

MATÉRIEL DE L'UNITÉ

- Char de réanimation zone COVID intérieur :
  - Fournitures dans le char de réanimation allégé et DEA
  - Trousse inhalothérapie ET infirmière COVID-19
- Système de communication *(I-PAD, walkie-talkie)*
- Char de réanimation zone COVID extérieur (matériel partagé) :
  - Moniteur défibrillateur
  - Cabarets à médicaments
  - Perceuse intra-osseuse
  - Succion portative

INTERVENTIONS « CODE BLEU ZONE CHAUDE »

Garder le même N-95, protection oculaire et/ou visière de protection si l'intervenant en porte déjà

- L'équipe de réanimation doit se rendre à la chambre signalée en respectant le trajet selon sa provenance (ex. : escalier si froid, ascenseur dédié si tiède ou chaud)
- L'infirmière des SI est responsable d'amener le char de réanimation partagé à l'extérieur à la chambre (près des ascenseurs du pavillon (HAL) et 3 A (Suroît) pendant que les autres membres de l'équipe se dirigent à la chambre
- Si aucun port d'ÉPI, revêtir le masque N-95 **AVANT** d'entrée dans la zone chaude
- L'équipe doit revêtir l'ensemble de l'ÉPI à l'extérieur de la chambre de l'usager. La porte doit demeurer toujours fermée.
- Si aucune chambre à PN n'est disponible, un isolement aérien strict doit être fait pour toute IMGA à haut risque

INTÉRIEUR (3)

- Médecin
- Infirmière de l'urgence
- Inhalothérapeute

EXTÉRIEUR (3)

- Infirmière des soins intensifs : Prépare la médication intraveineuse et le matériel
  Entre dans la chambre seulement lors du transfert ou si elle doit remplacer un membre
- Infirmière de l'usager : Rédige les notes
- PAB de l'unité : Demeure à proximité en soutien à l'équipe à réanimation

N'ouvrir la porte de la chambre que pour donner du matériel ou des médicaments essentiels

ORIENTATIONS DE L'USAGER

Usager stabilisé qui demeure sur l'unité	**Usager qui doit être transféré aux soins intensifs**	**Usager décédé**
Équipe se dévêtit selon les mesures de PCI, mais maintenir le **N-95**.	• Avant de quitter avec l'usager, tous les intervenants **qui étaient dans la chambre** : - Gardent le masque N-95, les lunettes (si cagoule blanche) ou la visière (si cagoule chirurgicale) - Revêtissent une nouvelle jaquette et des gants - Retirent les couvre-chaussures • Tout le matériel utilisé doit suivre l'usager : Désinfecter côtés/ridelles du lit avant de quitter • L'infirmière de l'usager donne le rapport téléphonique à l'infirmière des SI receveurs • L'ascenseur et le corridor dédié doivent être utilisés pour circuler jusqu'aux SI receveurs • Le PAB de l'unité de soins : 1. Transporte le dossier de l'usager séparément de l'équipe 2. Désinfecte la civière/lit de transfert et l'équipement utilisé avec du peroxyde d'hydrogène (Virox) aux soins intensifs 3. Ramène le lit et tout le matériel propre sur l'unité et avise l'ASI pour la désinfection STAT 4. Une fois la désinfection complétée, retourne les chars de réanimation (interne unité et partagé) et tout le matériel aux emplacements dédiés dans les plus brefs délais	Référer à la Directive DIR-10193 *Gestion des défunts – COVID-19 suspecté ou confirmé*

POST INTERVENTION « CODE BLEU ZONE CHAUDE »

- L'ASI de l'unité soignante avise le Service d'hygiène salubrité pour le nettoyage en STAT du matériel (DEA, défibrillateur, lit, etc.) et de l'ascenseur dédié.
- **APRÈS** le temps d'attente requis (la porte doit demeurer fermée durant toute la durée de la période d'attente), procéder à la désinfection de la chambre selon les procédures en vigueur par le service d'hygiène et de salubrité.
- **Les intervenants en provenance d'une zone froide qui sont intervenus pour un code bleu en zone tiède/chaude doivent changer leur uniforme et prendre une douche avant de retourner en zone froide**

Références : CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal. (2020). Code blue/Cardiac arrest guidelines in the Covid-19 context. 5 mars 2020			
Direction émettrice	Direction des soins infirmiers et de l'enseignement universitaire	Entrée en vigueur :	2020-04-07
AMC-DSIEU-6043 (2020-04)		Révision :	2020-04-24