

RÉA.9 - ASSISTANCE RESPIRATOIRE OU VENTILATOIRE ADAPTATION DU PROTOCOLE AVEC PARTICULARITÉS MRSI

PROTOCOLE D'APPRÉCIATION DE LA CONDITION CLINIQUE PRÉHOSPITALIÈRE

REVÊTIR LES EPI APPROPRIÉS

DIFFICULTÉ
RESPIRATOIRE AVEC :
- SIGNE DE FATIGUE OU
D'ÉPUISEMENT
RESPIRATOIRE
ou
-HYPOVENTILATION

OUI

NON

ÉTAT DE
CONSCIENCE À
« P » ou « U »

OUI

NON

INSTALLER UN MASQUE À HAUTE CONCENTRATION AU
PATIENT
(NE PAS DÉBUTER L'ASSISTANCE VENTILATOIRE AU MASQUE DE
POCHE)

PRÉPARER ET DÉBUTER L'ASSISTANCE
VENTILATOIRE SELON
(TECH.15 VENTILATION AVEC PRÉCAUTIONS MRSI)

POSSIBILITÉ
D'INTOXICATION
AUX OPIACÉS

OUI

NON

PROTOCOLE MED.12
(aucune administration
intranasale)

AUCUNE ASSISTANCE RESPIRATOIRE CHEZ LE
PATIENT « A » ou « V »

ADMINISTRER DE L'OXYGÈNE SELON TECH.10 MRSI

Pt inconscient à
« U »; FR < 8/min;
Absence de réflexe de gag;
et
pouls présent

OUI

NON

PROTOCOLE RÉA.7
avec particularités
MRSI

MAINTENIR L'ASSISTANCE
VENTILATOIRE SI APPLICABLE
(TECH.15 VENTILATION AVEC
PRÉCAUTIONS MRSI)

MAINTENIR LA SURVEILLANCE CLINIQUE ET CONTINUER
L'APPLICATION DES PROTOCOLES APPROPRIÉS