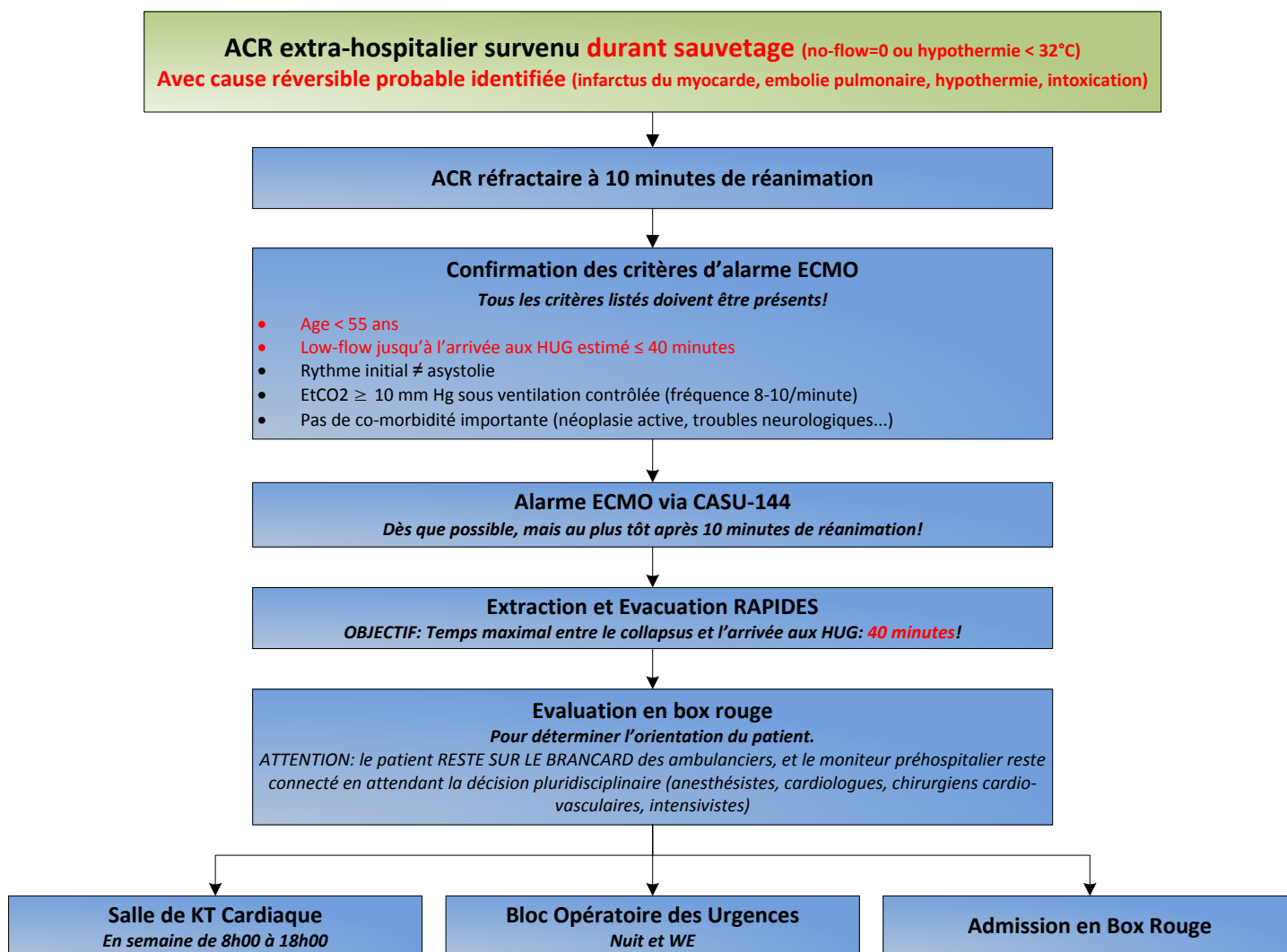


Déclenchement de l'alarme ECMO en préhospitalier

En cas d'ACR récurrent ou réfractaire, le médecin du Cardiomobile peut déclencher une « alarme ECMO ». Cette alarme sert à aviser les intervenants intrahospitaliers adéquats de l'arrivée d'un patient pouvant bénéficier de la mise en place d'une oxygénation extra-corporelle.

Depuis le 1er juillet 2016, le médecin cadre de garde de la BSC est systématiquement engagé par CASU pour déterminer l'indication à déclencher une alarme ECMO.



Période de low-flow

Une ECMO mise en place rapidement permet d'augmenter les chances de survie. Vous devez estimer, en tenant compte des impératifs d'extraction et d'évacuation (nacelle, ...), le temps entre le collapsus et l'arrivée à l'hôpital. **Vous ne devez pas déclencher d'alarme ECMO si vous estimez que ce temps sera supérieur à 40 minutes.**

Evaluation en box rouge

En cas de déclenchement d'une alarme ECMO, le patient est évalué en box rouge à son arrivée aux HUG pour confirmer la suite de la prise en charge et décider du lieu adapté (box rouge, salle de KT cardiaque, BOU). En attendant qu'une décision soit prise, il reste sur le brancard des ambulanciers et est constamment monitoré par l'équipe préhospitalière.