

## Critères d'inclusion :

---

Applicable dans un contexte de maladie respiratoire sévère infectieuse (MRSI) ou selon la directive en vigueur.

### 1. Préparation du circuit avec précautions de MRSI :

- a) Masque à membrane souple;
- b) Filtre HEPA;
- c) Tubulure crénelée (Optionnelle selon le contexte et l'outil de ventilation\*);
- d) Outil de ventilation (Ballon-masque ou Oxylator™ si indiqué).

2. Installer une canule oropharyngée ou nasopharyngée et optimiser la position du patient afin de favoriser une ventilation optimale.

3. Installer le masque sur le visage du patient en utilisant la technique du « C/E » pour garder l'étanchéité et dégager les voies respiratoires. Favoriser le double « C/E » si 2 intervenants disponibles.

4. Tenir le masque en place en tout temps (expiration comprise) lorsque possible.

5. Si nécessaire, fixer le masque à membrane souple à l'aide des courroies élastiques afin de maintenir le masque au visage du patient (excluant OVR).

6. Éviter toute pression de ventilation excessive (limiter le volume de la ventilation à la levée du thorax).

❖ *La tubulure crénelée est déconseillée avec le ballon de ventilation pédiatrique, car l'ajout de l'espace-mort peut limiter le volume administré au patient.*

## Remarques :

Alternatives à considérer dans les situations suivantes, notamment l'impossibilité d'utiliser les courroies élastiques, RCR à un seul intervenant (patient non intubé), évacuation, etc. :

- RCR avec ventilation : Ventiler au ballon-masque et couvrir le visage du patient pendant les compressions thoraciques (avec un masque à haute concentration ou avec un masque de procédure).
- RCR sans ventilation : Couvrir le visage du patient d'un masque à haute concentration d'oxygène et faire des compressions thoraciques en continu sans ventilation (ventilation passive).
- Assistance ventilatoire : Si interruption des ventilations nécessaires, couvrir le visage du patient (avec un masque à haute concentration ou avec un masque de procédure).