

## **Prise en charge des patients avec suspicion d'aspiration d'un corps étranger dans les voies aériennes**

Patient hors du CHUSJ :

- 1) Le médecin référent de l'autre institution doit se référer au CCAR pour entrer en communication avec l'urgentologue du CHUSJ.
- 2) Si le médecin référent communique avec le chirurgien ORL ou le pneumologue de garde du CHUSJ, celui-ci doit demander au médecin référent de communiquer avec le CCAR.

Patient à l'urgence du CHUSJ :

- 1) L'urgentologue doit évaluer le patient et appliquer le protocole CEVA (ci-joint).
- 2) Au besoin, l'urgentologue communique avec le chirurgien ORL **OU** le pneumologue de garde conformément au protocole CEVA **après** avoir obtenu la radiographie pulmonaire.

Hospitalisation du patient :

- 1) Si une hospitalisation est nécessaire, le patient sera hospitalisé sur une unité de pédiatrie qu'il y ait eu bronchoscopie ou non.

Transfert d'information post-bronchoscopie :

- 1) Le chirurgien ORL communique avec le pédiatre de l'unité d'hospitalisation (8-17h) ou le résident sénior de garde en pédiatrie (après 17h) pour lui donner les informations relatives au patient suite à l'intervention.

Diffusion de la procédure et du protocole CEVA :

- 1) Membres du département de l'urgence
- 2) Membres des services de pédiatrie générale, pneumologie et ORL, résidents de pédiatrie et fellows d'ORL et pneumologie
- 3) CCAR
- 4) CMDP

Préparé par : S Laberge MD, N Rouillard-Bazinet MD, A D'Angelo MD, J-Y Frappier MD, 30 septembre 2021

Amendement : 19 octobre 2021