
CARDIOVERSIONS ÉLECTRIQUES EXTERNES

Check List

- CEE tous les jours de la semaine à 7h30 en SSPI par l'interne de garde
 - jeudi = HDJ
 - mercredi = ETO pour CEE ou valvulopathies (sous la responsabilité du PTNI – Dr PUSCAS).

Avant CEE

- **Anticoagulation** : Vérifier les INR (>2 depuis au moins 3 semaines), ou l'observance des AOD. Si non : ETO ou TDM
- Vérifier la **consultation d'anesthésie**, si absence, appel anesthésiste PTI 17391 ou l'interne d'anesth (16420)
- Bilan usuel : Iono et TSH +++
- Poursuivre les anticoagulants et antiarythmiques (à bien donner le matin du geste à 6h+++)
- **Arrêter la digoxine**/ralentisseurs

Per CEE

- Bien mettre les patches en **antéropostérieur médiothoracique**
- Activer la fonction **synchronisation** avant le CEE
- Mettre énergie maximale dès la 1^{ère} tentative
- **En cas d'échec il est possible d'appuyer sur la poitrine du patient** lors du choc en gardant les pieds à terre
- On considère qu'il y a échec après **3 tentatives**
- Télémétrie
- Sortie J0 si patient accompagné (non seul à domicile), en l'absence de cardiopathie ou d'initiation antiarythmique particulière