

---

**Protocole de prise en charge des patients pour une chirurgie  
Cardiaque Congénitale  
au cours de la période de stade III de l'épidémie de Coronavirus  
Le 17 mars 2020**

---

Ces propositions seront à réévaluer régulièrement sur la base des directives gouvernementales et de l'évolution de la situation nationale

---

**Ce protocole n'intéresse que les patients sur liste d'attente. Les indications d'Urgences absolues doivent être prise en charge comme à l'accoutumée.**

**A partir de ce jour l'activité de chirurgie cardiaque, après avis médical multidisciplinaire local comprenant : Chirurgien CTCV, Cardiologue, MAR, doit se limiter en fonction des disponibilités locales aux urgences habituelles qui vous conduisent à opérer les patients en suivant les critères de comorbidités et de bon sens cliniques.**

**La liste ci-dessous concerne le suivi des patients pour lesquels une chirurgie cardiaque doit être envisagée même pendant la période épidémique.**

**Code Rouge :**

1. Assistanes cardiaques et respiratoires (ECMO VA et VV)
2. Transplantation cardiaque
3. Chirurgie néonatale ductodépendante (IAA,TGV,HypoVg,APSI,etc)
4. Urgences hypoxiques néonatales (RVPAT,Fallot,)
5. Obstacles de la voie gauche avec HTAP et/ou dysfonction VG (RA, RM, coarctation de l'aorte)
6. Complications post opératoires
7. Tamponnades péricardiques idiopathiques
8. BAV symptomatiques et fin de vie de boitiers
9. Anomalies coronariennes symptomatiques

**Code Orange :**

10. Obstacles ou interruption de la voie droite hypoxémiantes non contrôlées par traitement médical ou interventionnelle (Tétralogie de Fallot, APSI,APSO)
11. Hyperdébit pulmonaire non contrôlé par traitement médical nécessitant Cerclage de l'AP ou correction (CAVc,CIV,VDDI,FAP,truncus artérius)
12. Endocardites infectieuses non contrôlées
13. Tumeurs cardiaques menaçantes
14. Valvulopathies avec retentissement cardiaque ou pulmonaire sévère

**Code Vert :**

1. CBP, Fontan
2. Anomalies coronariennes asymptomatiques

**En dehors de ces situations, les patients devront être reprogrammés pour une chirurgie après la fin du stade III épidémique.** Pour toute autre situation particulière, la réunion médicochirurgicale locale a le dernier mot. Pour toute décision clinique ambiguë le comité d'éthique de la SFCTCV reste à votre disposition par mail à l'adresse suivante [covid19@sfctcv.org](mailto:covid19@sfctcv.org)

**Cette liste est indicative et la décision de programmation est une décision locale multidisciplinaire imposant une traçabilité**