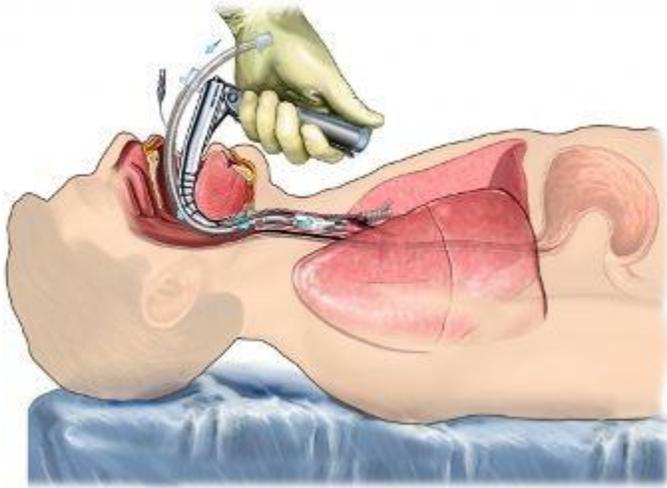


L'intubation



Indication

- **Respiratoire**

- Besoin de ventilation invasive dans l'insuffisance respiratoire aigue

- **Neurologique**

- Protection des voies aériennes si Glasgow < 8

- **Sédation**

- Examen invasif (FOGD, ETO,...)
- Etat de choc

Intubation en Réanimation

Induction standard

- Pré-oxygénation
- Hypnotique + Sédatif
- Curare selon indication chirurgical ou patient
- Ventilation

Induction en séquence rapide

- Pré-oxygénation
- Hypnotique seul
- Curare obligatoire et d'action rapide
- Pas de ventilation

Check list avant le geste

- 1^{er} reflexe: **PRE OXYGENER** le patient en position **assise**
 - **VNI**
- Préparer respirateur (filtre, raccord...) et BAVU
- Penser à enlever appareil dentaire
- Chariot d'urgence devant la chambre
- Vérifier VVP et brancher 500mL de NaCl 0,9%.
- Régler scope avec PA /3min

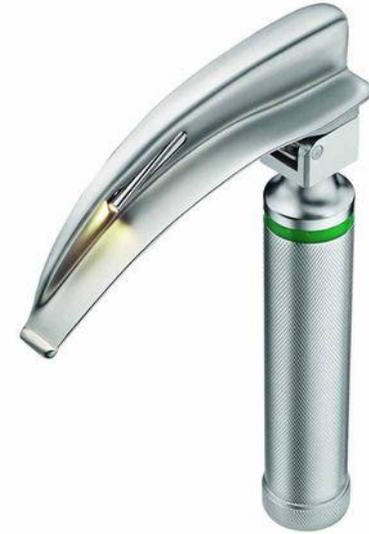


Protocole du service

- **Préoxygénation par VNI:**
 - FiO₂ 100%
 - AI: 5 à 12 cmH₂O pour objectif de Vt de 400-500mL
 - PEEP 5 minimum
- 3 à 5 min
- Brancher capnométrie

Préparer matériel d'intubation

- Sonde d'IOT: 7,5 pour femme / 8 homme
- Seringue de 10 mL connectée
- Laryngoscope avec lame métal de 3 ou 4
- Vérifier si lumière laryngoscope efficace
- Aspiration fonctionnelle avec canule de Yankauer
- Capnographe branché



Préparer drogues d'induction

Selon demande du médecin:

- Hypnotiques:
 - **Etomidate:** 20 à 40mg, 2mg/mL, ampoule de 20mg dans 10mL
 - **Ketamine :** 250 à 500mg, 50mg/mL, ampoule de 250mg dans 5mL. Coffre toxiques
- Curares: FRIGO
 - **Esmeron:** ampoule de 50mg dans 5mL. Préparer 2 ampoules dans seringue de 10mL (100mg)
 - **Celocurine:** ampoule de 100mg dans 2mL. A diluer pour 10mg/mL (seringue de 10mL)
- Vasopresseurs:
 - **Ephedrine:** ampoule de 3mg/mL, 10mL.
 - **Noradrénaline:** selon demande du médecin. Au PSE: 0,16mg/mL ou 0,5mg/mL
- **Sédation en relais: IVSE**
 - Hypnovel (1mg/mL) ou Diprivan (10mg/mL)
 - Sufentanil (5µg/mL)

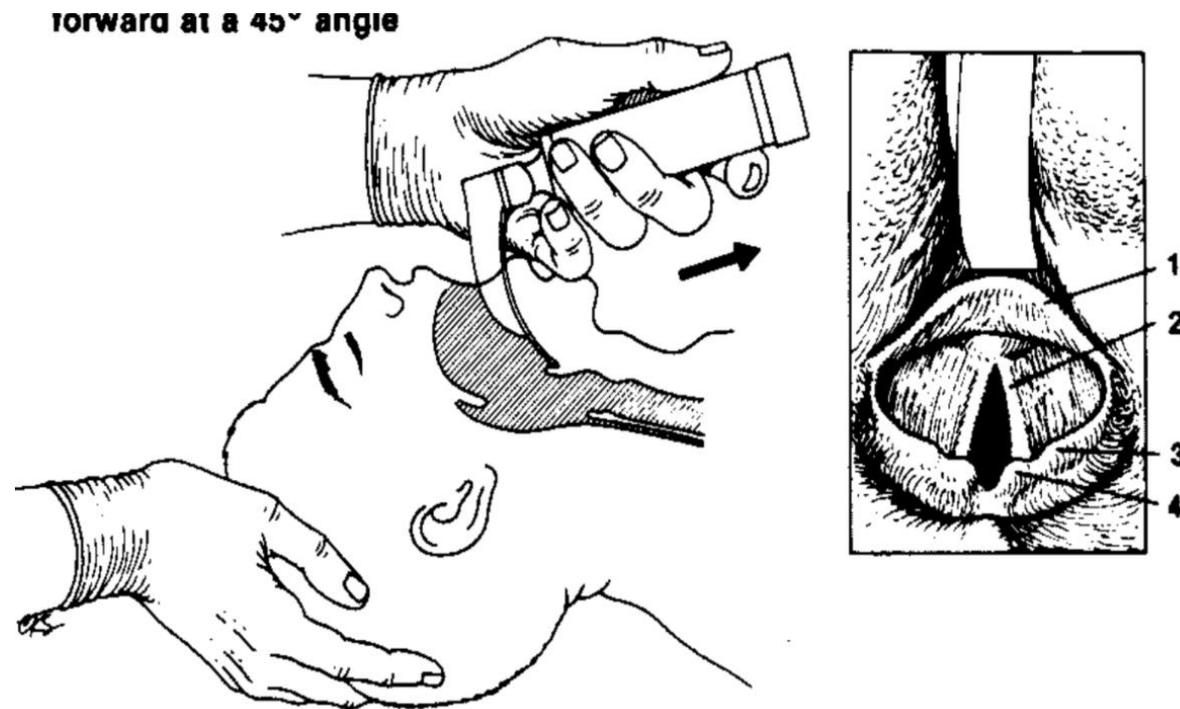
ESMERON (ROCURONIUM)

Vérifier si antagoniste = BRIDION (Sugammadex)
présent dans armoire à pharmacie, 5 ampoules.



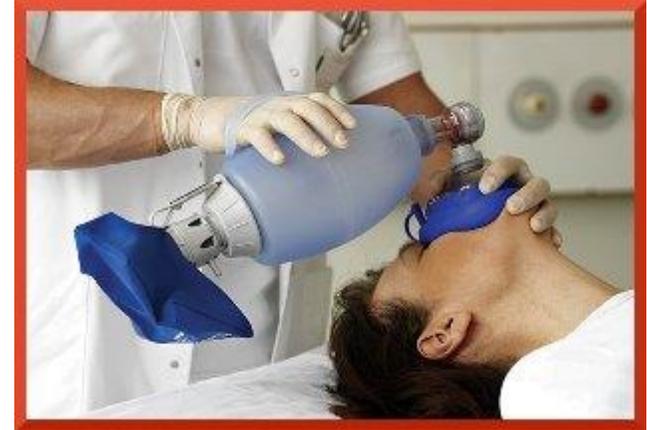
L'intubation

- 1 min après injection de curare (c'est long)



Intubation difficile

- Arrêt essai et ventilation (BAVU)
- Selon demande du médecin
 - Sédation / curarisation suffisante ?
 - Position, surélever la tête (coussin)
 - Matériel d'intubation difficile



**STAY
CALM**

Mandrin d'Eschmann



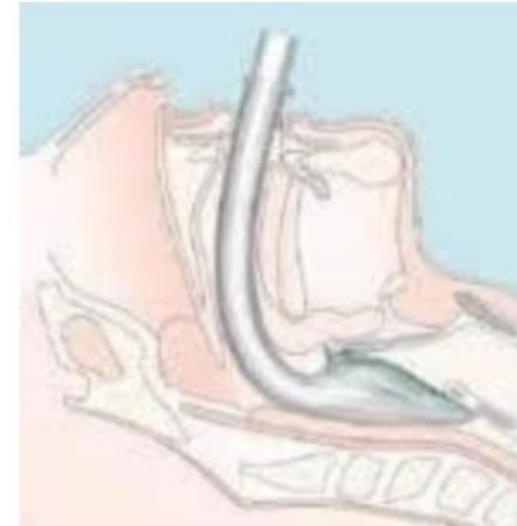
Vidéolaryngoscope

- Lame jetable à rajouter:
 - Taille 3 ou 4
 - Lame X-Blade



Dispositif supra-glottique

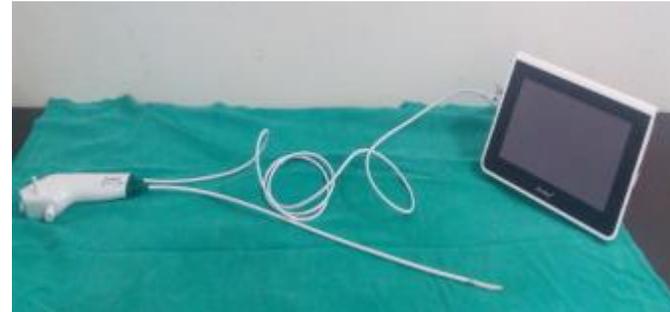
Masque laryngé



Masque laryngé = solution temporaire de ventilation Pas de protection des voies aériennes

Fibroscopie vigile

- Fibroscope jetable Ambu
- Intubation par le nez



Cryothyroidotomie



Succès?

- Auscultation pulmonaire
- Buée sur sonde
- **Capnographe +++**
- IOT oesophagienne:
 - Distension gastrique
 - Désaturation



- Ne pas oublier de gonfler ballonnet.
 - Manomètre: 30cmH20
 - Pas de fuite (bruit + respirateur)

- Radio thoracique
 - Positionnement de la sonde

