

Objectifs:

- Identifier et connaître les points clefs des surveillances lors des transports de patients intubés ainsi que l'utilisation du matériel.**
- Savoir détecter et anticiper les problèmes de manière systématique afin d'être rapide et efficace lors de leurs résolutions dans le but d'éviter l'hypoxie.**
- Maitriser les techniques de soins de l'aspiration dans le tube ET ainsi que dans la canule de trachéo.**
- Maitriser les surveillances d'un patient porteur d'un drainage thoracique.**



Eviter l'hypoxie!

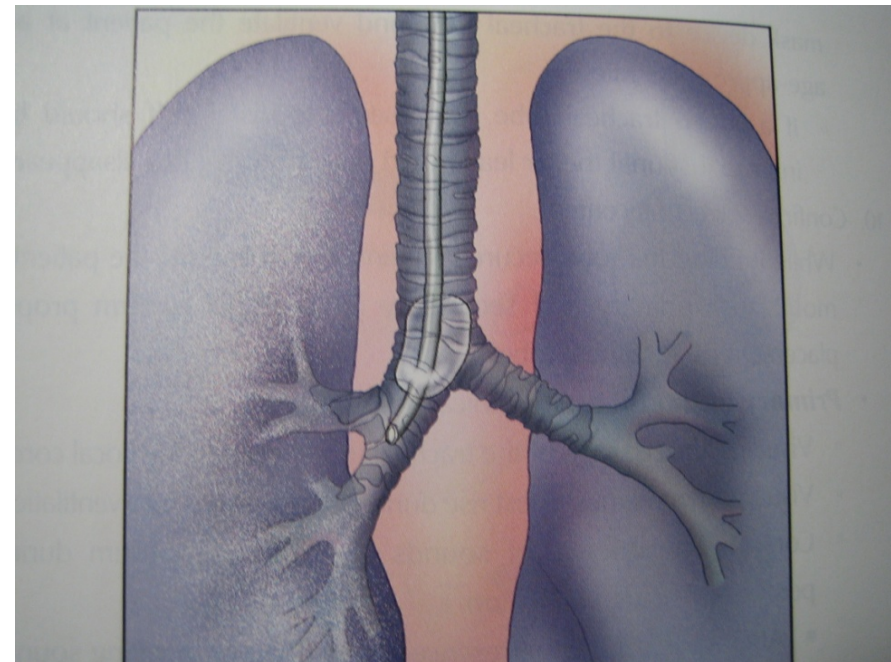
**Moyen mnémotechnique pour
rappeler les causes réversibles
d'une détresse respiratoire
aiguë chez un intubé:**

- D** **Déplacement / Déconnexion**
- O** **Obstruction**
- P** **Pneumothorax**
- E** **Equipement**

Déplacements

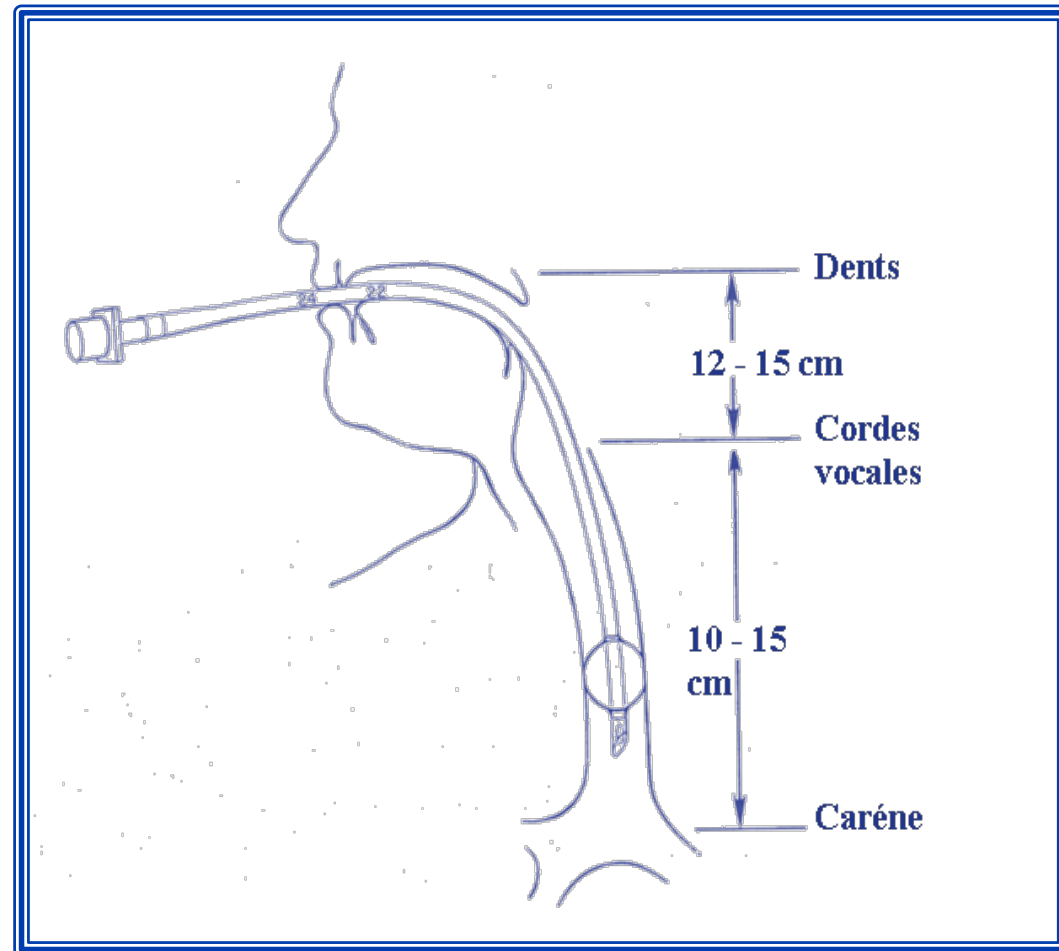
**Extubation et / ou intubation
œsophagienne**

Intubation sélective



- **Extension de la tête = EXTUBATION !**
- **Flexion de la tête = INTUBATION SELECTIVE !**

**La minerve est un moyen simple
de limiter ces mouvements**



- **Vérifier la graduation en début de prise en charge et mémoriser le chiffre!**
- **Auscultez l'estomac et les poumons!**
- **Attention! Lors de la ventilation spontanée, l'auscultation n'est pas le reflet du bon positionnement du tube!**

Tests cliniques:

- **Vision directe des cordes vocales.**
- **Auscultation plages pulmonaires.**
- **Distension gastrique: pas toujours visible et/ou préalable à intubation.
Mettre une sonde gastrique.**
- **Difficulté à supprimer toutes fuites lors d'une intubation œsophagienne, ballonnet gonflé.**
- **L'absence de vapeur d'eau, la présence de liquide gastrique, cyanose...**

Le test para clinique:

La capnographie



Définition:

Le CO₂ est produit par les tissus, il est véhiculé dans le sang veineux jusqu'au cœur droit pour être transmis à la circulation pulmonaire. La mesure du CO₂ expiré donne donc une indication:

- **Directe de la variation d'élimination du CO₂ par l'appareil pulmonaire**
- **indirecte de la production de CO₂ par les tissus**
- **indirecte du transport par l'appareil circulatoire vers les poumons.**

- **Le reflet de la concentration de CO₂ dans les alvéoles en fin d'expiration**
- **La valeur chez le sujet sain est de l'ordre de 5 à 6% ou 35 à 37 mm Hg**
- **Le gradient entre la PaCO₂ et la PACO₂ est de l'ordre de 5 mm Hg chez le sujet aux poumons sains**

Déconnexion

- **Tube**
- **Filtre**
- **Connexion CO₂**
- **Circuit**

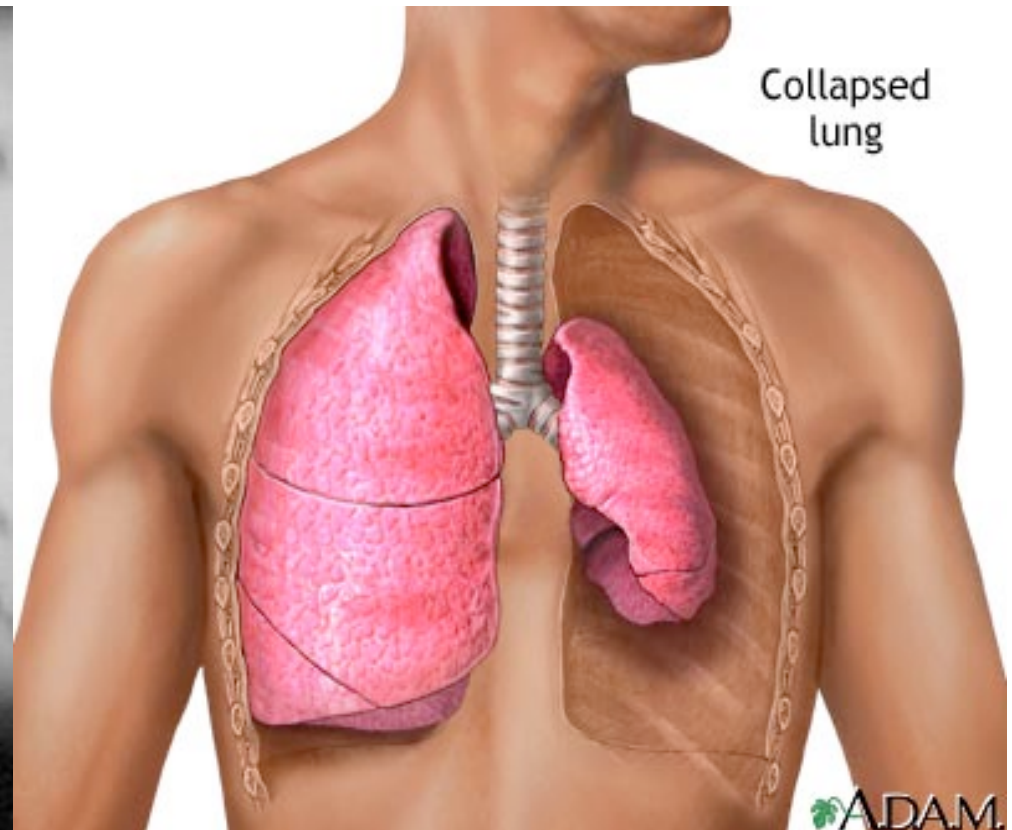
Obstruction

- **Mécanique:**
Compression du tube et/ou du circuit.
- **Biologique:**
Secrétions bronchique.

- **Aspiration dans le tube endotrachéal**
- **Aspiration dans la trachéo.**

Exercices pratiques

Pneumothorax

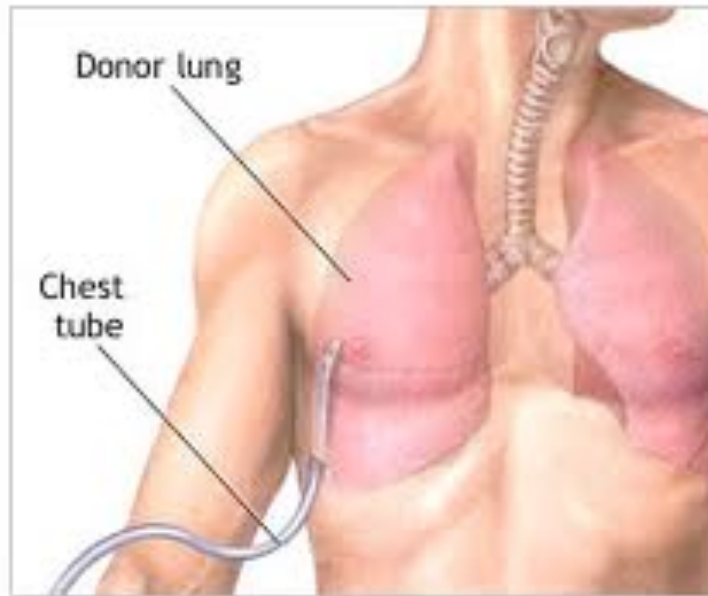


Définition:

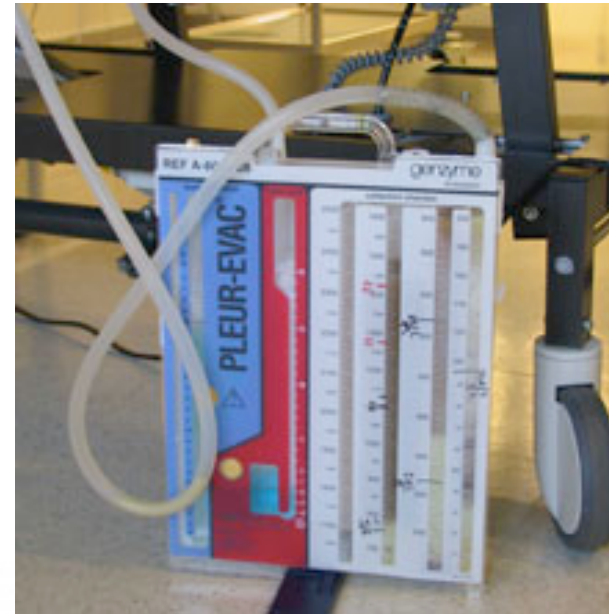
Présence d'air libre dans la cage thoracique, plus précisément dans la cavité pleurale qui se situe entre les plèvres pariétale et viscérale. En pénétrant entre les deux membranes de la plèvre, l'air peut décoller les deux feuillets et repousser le poumon, voire le comprimer.

Traitement:





ADAM



Drainage thoracique

Définition:

Système de drainage sous pression négative permettant d'évacuer l'air ou des liquides contenus entre les deux feuillets de la plèvre.

Exercices pratiques

Traumatismes qui peuvent être induits par la ventilation:

- **Barotraumatisme**
- **Volotraumatisme**
- **Atélectasies**

Equipements

- **Panne d'oxygène**
- **Panne d'électricité**
- **Panne du respirateur**
- **Fuites circuits (étanchéité du circuit)**
- **Mauvais réglages**

Ventilateur / respirateur



Principes:

- **Assurer une ventilation ou une aide régulière en volume et fréquence selon une fourchette déterminée, en toute sécurité et avertir en cas de problèmes**
- **Assurer un mélange air / O₂**
- **Analyser les différents gaz**

- **Principaux modes ventilatoires:**
 - 1. Ventilation en pression contrôlé**
 - 2. Ventilation en volume contrôlé**
 - 3. Aide ventilatoire**

Principaux réglages sur l'Oxylog 3000:

- **Réglage du volume**
- **Réglage de la fréquence**
- **Pression max et alarmes**
- **Mélange gazeux**
- **Trigger et rapport I:E**
- **PEEP**

Les dangers:

- **Ne pas négliger le réglage des alarmes!**
- **Importance de la FiO₂**

Matériel de base entre les sites:

- **Matériel d'intubation (tubes, laryngo, etc)**
- **Ballon de ventilation et masque**
- **Masque oxygène**
- **Médicaments d'induction et de maintien**

Bonne route et merci de votre attention