

ATELIER INTUBATION DIFFICILE

COPACAMU 2019

GIACOMINO LAURA



Sécurité sanitaire

⇒ Introduction des lames plastiques et métalliques:

- Limiter les contaminations entre patients (Creutzfeldt-Jakob)
- Diminuer le coût de l'intubation



⇒ Prévention des risques liés à l'intubation difficile

⇒ **Utilisation élargie du VL:**

- Si 2 critères d'intubation difficile: **Mallampati**

« **Prévenir** le risque de l'ID »
Recommandations SFAR 2017

Avant-Hier

Hier

Aujourd'hui

Demain ?



« **Diminuer** le risque de l'ID »
Recommandations SFAR 2009

⇒ Apparition des Vidéo-laryngoscopes (VL)

⇒ **Utilisation ciblée du VL:**

- Si difficulté d'intubation liée à l'exposition difficile: **CORMAC [3-4]**



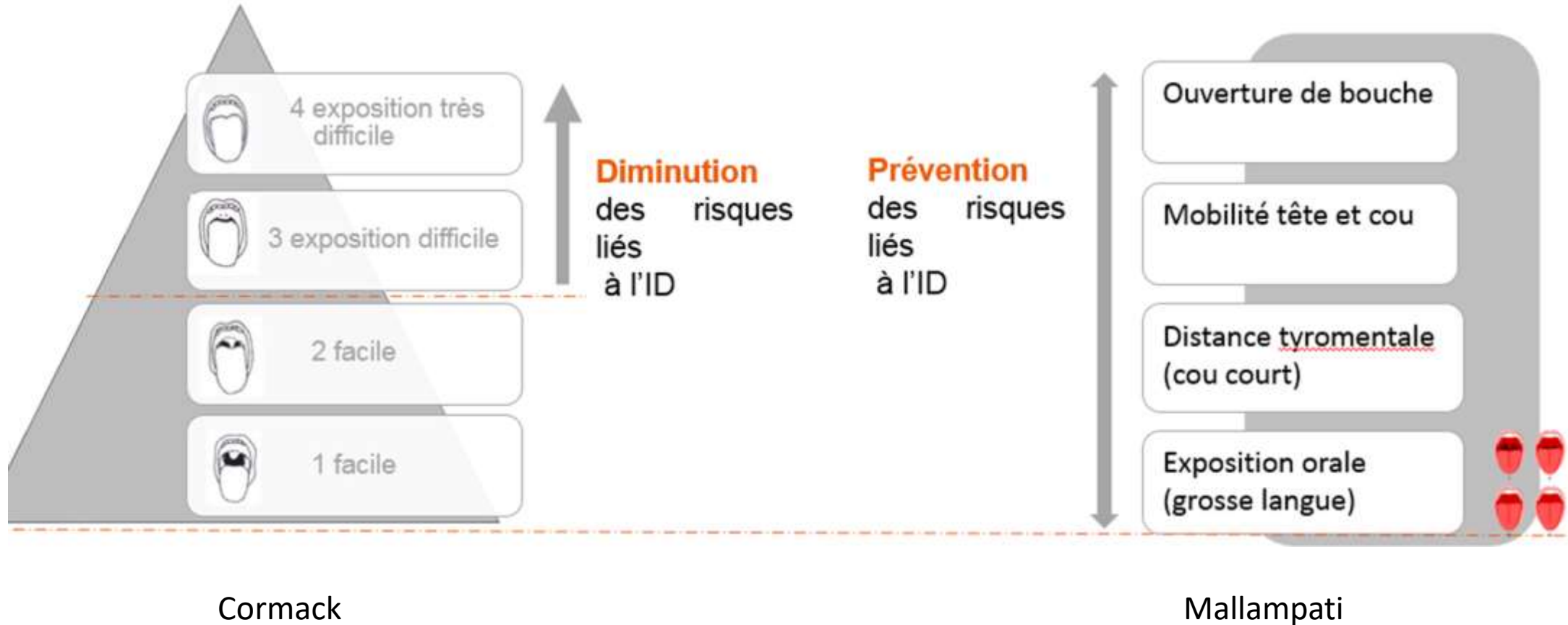
⇒ Généralisation de l'intubation par VL:

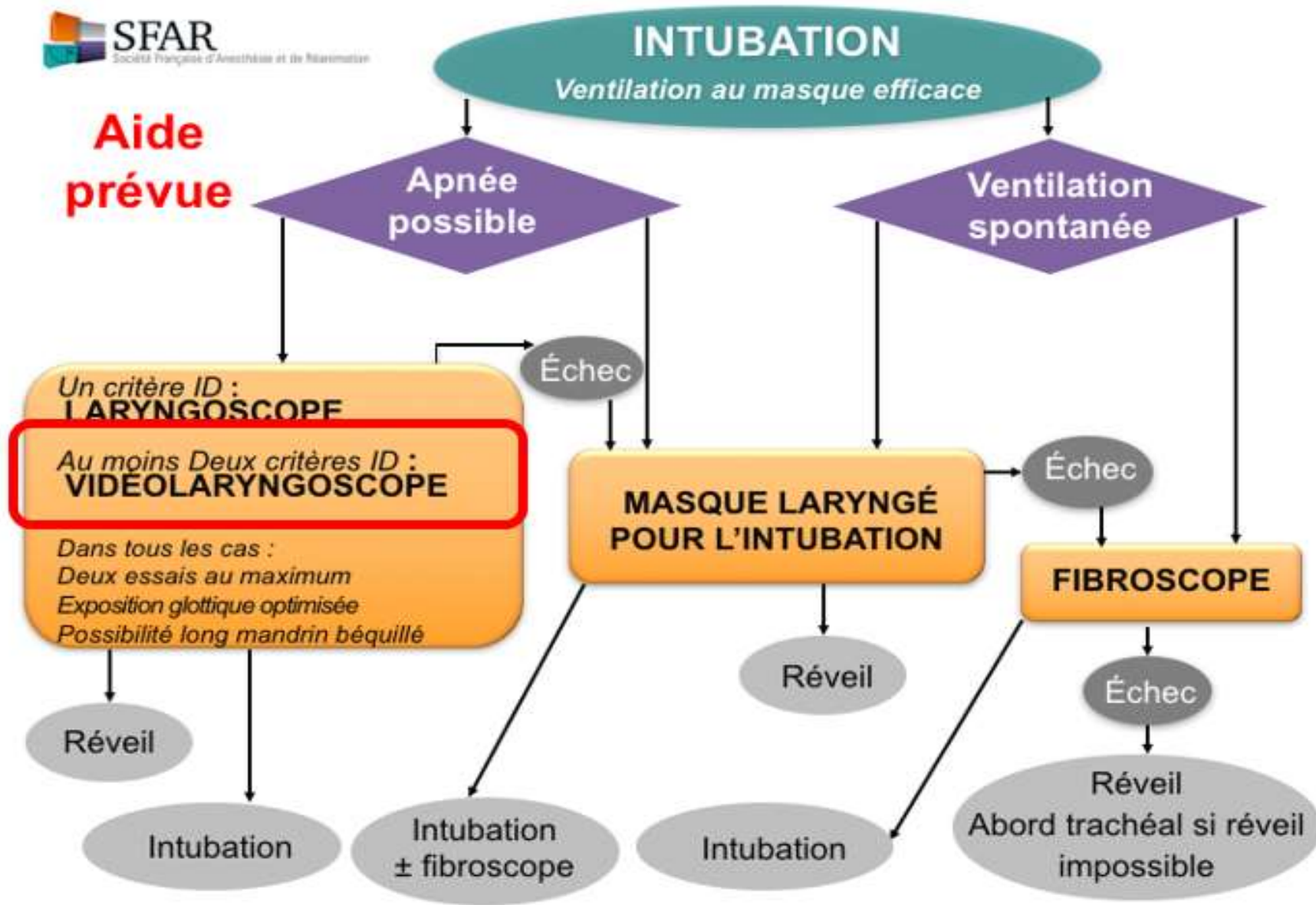
- Amélioration du confort de l'intubation



Sécuriser l'intubation difficile

Evolution de l'utilisation du vidéo laryngoscope





INTUBATION DIFFICILE IMPREVUE

= Appel à l'aide dans tous les cas
+ Chariot
+ Maintien anesthésie
+ Leadership

Ventilation Masque Facial

Efficace

Inefficace

Un critère ID :
LARYNGOSCOPE

Au moins Deux critères ID :
VIDEOLARYNGOSCOPE

Dans tous les cas :
Deux essais au maximum
Exposition glottique optimisée
Possibilité long mandrin béquillé

Échec

MASQUE LARYNGÉ POUR L'INTUBATION

Ventilation masque larynge pour l'intubation

Efficace

Inefficace

Algorithme de l'INTUBATION

Algorithme de l'OXYGENATION

Intubation

Deux familles de vidéo-laryngoscopes

L'opérateur qui guide la sonde



La gouttière du dispositif qui guide la sonde



Une seule lame courbure 90°