

INTUBATION COVID+

Etapes de la mise en œuvre

Limiter le nombre d'intervenants (idéalement un médecin et une IDE)
Préparer tout avant entrée dans la chambre

1. Habillage

Habillage en mode COVID : chasuble étanche ou avec tablier ; masque, charlotte, lunettes, deux paires de gants

2. Préparation du matériel

- a. Préparation des drogues avant entrée dans la chambre : etomidate/ celocurine puis drogues de relais hypno / sufenta
- b. Préparation du matériel d'intubation
 - i. Intubation avec Mac Grath et sonde d'Eichmann



- ii. Lame macgrath (N° 3 et N°4)
 - iii. Sonde intubation vérifiée avec seringue pour ballonnet
 - iv. Liette de fixation
 - v. Préparer l'aspirateur (attention ne pas enlever la tête d'emblée car si vomissements il faut aspirer en système ouvert malgré le risque)
- c. Préparation du respi

- i. Filtres Carre (ou rond Jaune) sur les deux embouts (entrée / sortie)



- ii. On enlève l'ETCO2
- iii. Au début on place un masque étanche au respirateur pour le pré oxygénation
- iv. On prend avec nous le système en Y pour adapter la sonde d'intubation après IOT



ATTENTION : Pas d'utilisation du BAVU

3. Mode opératoire

Aucun flux de gaz si le circuit est ouvert

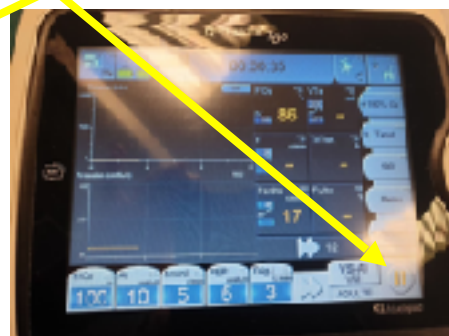
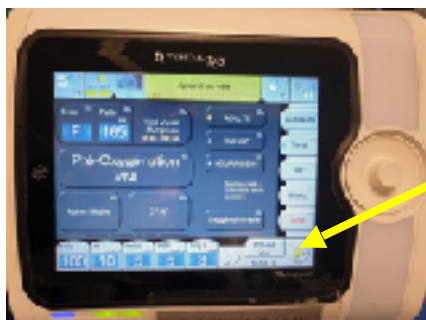
Le médecin donne les ordres de mise en route et d'arrêt du flux

a. Pré oxygénation

- Le respirateur est mis en pré oxygénation VNI prêt à être lancé : « appareil en veille »
- Réglage AI=10 Peep =5 FIO2 =100%

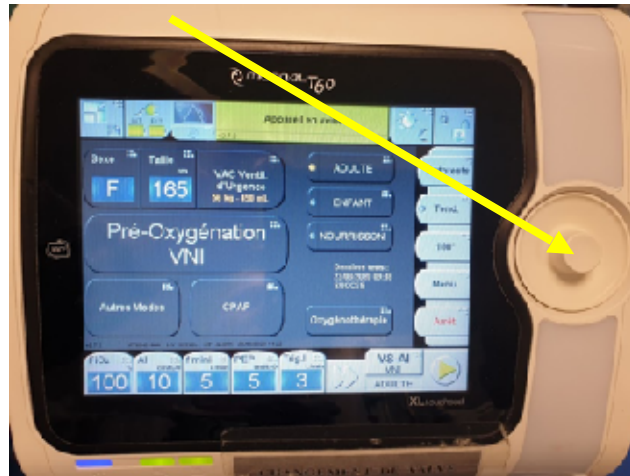


- Le médecin place le masque relie au ventilateur (en veille) sur la bouche du patient en assurant une étanchéité totale
- Lorsque l'étanchéité est OK il donne l'ordre de lancer la ventilation : **l'IDE appuie sur la flèche verte et on voit apparaître le sigle II**



- La pré oxygénation dure 3 minutes.
- A la fin et sans modifier la ventilation en cours on demande à l'IDE d'induire le patient : ETOMIDATE puis CELOCURINE

- On demande ensuite l'arrêt du flux ventilatoire : appui sur la touche II et validation en appuyant sur le bouton rotatif blanc



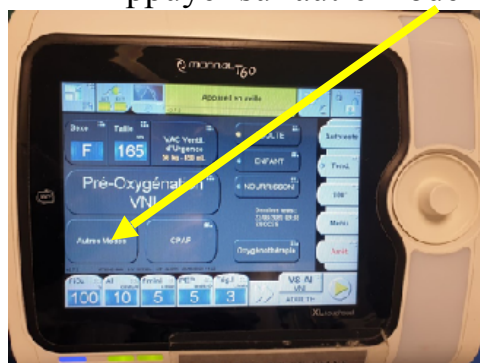
- Le médecin peut alors enlever le masque et se préparer pour intuber

b. Intubation

- Utilisation du Mc Grath et du mandrin d' Eichmann
- Intubation puis gonfler le ballonnet
- Relier le patient au circuit en utilisant le kit en Y
- L'aspiration va être relie en circuit ferme
- Le respirateur n'est branche que lorsque le circuit est clos

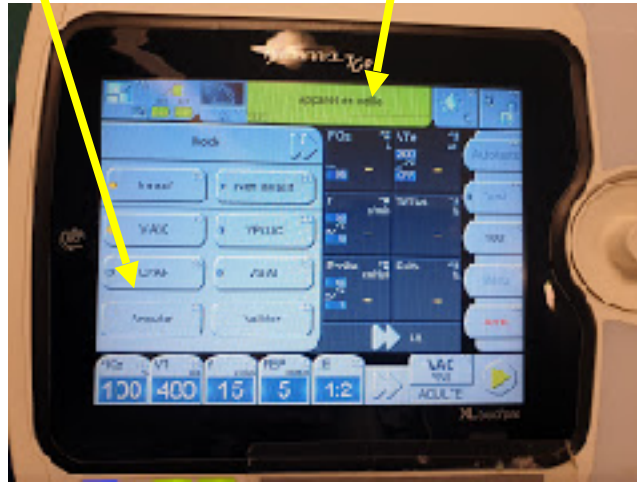
c. Ventilation

- Le respirateur doit être modifié en mode Invasif VAC
- Idéalement modification du respirateur par l'IDE pendant la phase d' intubation
- Appuyer sur autre mode



- Puis appuyer sur mode non invasif : la lumière s'éteint et celle de ventilation invasive s'allume
- Puis appuyer sur VAC

- L'appareil est alors en veille



- **Au signal du médecin** on appuie sur la flèche verte pour lancer la ventilation



- Le médecin régler ensuite la ventilation

Attention aux contacts avec le respirateur : SHA sur les touches

ATTENTION NE PAS JETER LES LAMES de MC GRATH (à LAVER)