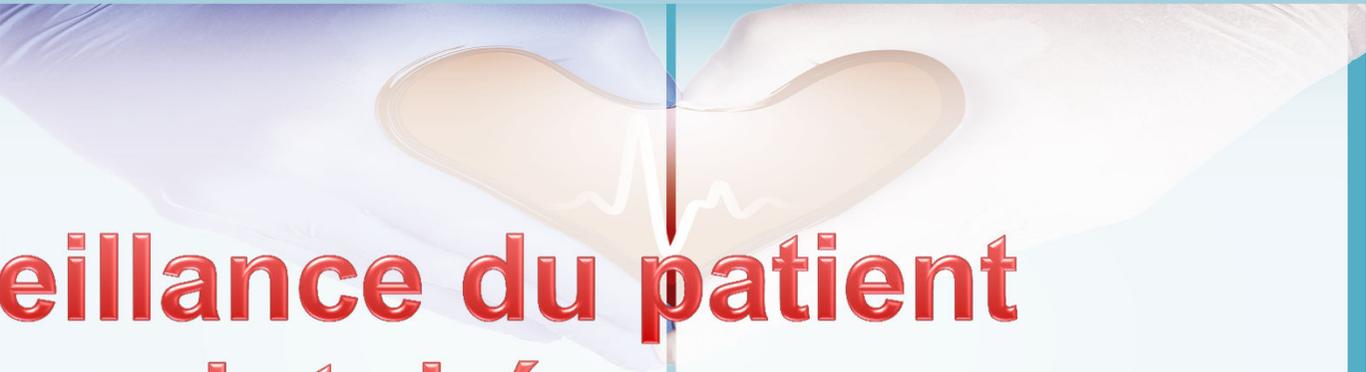




# 20<sup>e</sup> CONGRES NATIONAL DE REANIMATION



## Surveillance du patient intubé

**Dr Gharbi Rim**

***Service Réanimation Médicale***

***E.P.S. Taher Sfar Mahdia***

# Surveillance du Patient Intubé

- Surveillance du patient
- Surveillance du respirateur

# Surveillance du Patient

- L'état hémodynamique: PA, FC, présence de marbrures, extrémités froides, diurèse (oligo-anurie)

➔ **Survenue de collapsus de reventilation**

- L'état respiratoire: FR, signes de lutte, saturation en O<sub>2</sub>, ampliation thoracique.



# Echelle de Ramsay

Niveau	Description
1	Patient anxieux et agité
2	Patient coopératif, orienté et calme
3	Capable de répondre à un ordre verbal
4	Réponse immédiate à un stimulus tactile léger ou auditif fort
5	Réponse léthargique à un stimulus tactile ou auditif fort

**Sédation optimale légère** = score 2 à 3,

**Sédation profonde** = score 4 à 5,

**Surdosage fréquent** = score 6.

# Surveillance du Patient

- Surveillance de la fixation de la sonde d'intubation
  - Pas très lâche : risque d'extubation accidentelle
  - Pas très serrée: risque de blessure des commissures labiales et risque d'escarres
- Surveillance de la pression de ballonnet:
  - trop gonflé > 30 cmH<sub>2</sub>O: risque d'escarre de la trachée et survenue tardivement en post extubation de sténose trachéale.
  - Sous gonflé < 20 cmHg: risque d'inhalation et/ou auto extubation.
- Surveillance du résidu gastrique: risque infectieux

# Surveillance du Respirateur

- **But:** Détecter les complications avant leur survenue
- **Éléments de surveillance:**
- Fonctionnalité: étanchéité du circuit
- Revoir les alarmes préréglées par le médecin, ne jamais les désactiver
- Noter les paramètres ventilatoires: FR, VT, pression, AI, PEEP, FiO<sub>2</sub>, PIC selon le mode ventilatoires (VAC, PAC, ASV, VSAI..)

# Surveillance du Respirateur

- **Interpréter les alarmes**
- **Pressions Hautes:**
  - Obstacle sur le circuit.
  - Morsure de la sonde d'intubation.
  - Obstruction par des sécrétions de la sonde ou du filtre.
  - Coudure du circuit.
  - Déplacement de la sonde: ventilation sélective.
  - Pneumothorax iatrogène.
  - Survenue de bronchospasme.



**Alerter le médecin**

# Surveillance du Respirateur

- Pressions Basses ou Volumes Bas
- Il doit y avoir peu de différence entre le volume inspiré et celui expiré.
  - Débranchement du patient.
  - Fuite au niveau du circuit (piège à eau mal connecté, ballonnet insuffisamment gonflé).
  - Filtre fissuré ou cassé, un bouchon mal adapté.



**Alerter le médecin**



# 20<sup>e</sup> CONGRES NATIONAL DE REANIMATION



