



# L'intubation chez l'adulte

## Matériel

1. Laryngoscope ou vidéolaryngoscope avec lame
2. Canule de Guedel
3. Pince de Magill
4. Sonde d'intubation et système de fixation avec ballonnet vérifié avec de 10cc d'air et kit EtCO2
5. BAVU + filtre avec masque et stéthoscope
6. Une aspiration montée et fonctionnelle
7. Un respirateur vérifié, allumé et monté
8. Manomètre

Prévoir SNG / SOG

## Induction séquence rapide

Hypnotique		Curare	
Kétamine	1mg/kg	Célocurine (suxamethonium)	1mg/kg
Étomidate	0,3mg/kg	Esméron (rocuronium)	1mg/kg



Stockage au frigo

Reconstitution avec NaCl 0,9% pour 100mg/10cc = 10mg/ml



Le patient est scopé

Rapprocher le matériel/chariot d'intubation difficile et chariot d'urgence

## Drogues d'entretien

### Hypnotique

Midazolam → 50mg/50cc = 1mg/ml

Propofol → 500mg/50cc = 10mg/ml  
→ 1000mg/50cc = 20mg/ml

Dexmedetomidine → dilution pour 4µg/ml

### Analgésiques & morphiniques

Sufentanyl → 250µg/50cc = 5µg/ml

### Cardiovasculaire

Catécholamines : noradrénaline  
Vasopresseurs : atropine





# Surveillances du patient intubé

Patient	Mécanique respiratoire	Tirage ? Polypnée ? Sueurs ?		
	Adaptation au respi	Lutte contre le respirateur ? Toux ?		
	Sécrétions	Quantité et qualité en sus-ballonnet et par aspiration trachéale		
	Position intubation	Vérifier le repère de la sonde d'intubation et la fixation		
	Ballonnet	20 à 30 cmH <sub>2</sub> O = 14 – 22 mmHg		
Scope	Sphère cardio	Fréquence cardiaque Pression artérielle		
	Sphère respi	SpO <sub>2</sub> Fréquence respiratoire EtCO <sub>2</sub>		
Respirateur	Paramètres réglés vs mesurés	Modes du respirateur Paramètres prescrits : Vt, FR, FiO <sub>2</sub> , PEP, Rapport I/E...		
	Alarmes types		Alarme basse	Alarme haute
		Vt	4 ml/kg	10 ml/kg
		VM	50% du VM initial	200% du VM initial
	Pmax		50 cmH <sub>2</sub> O	
Drogues	Vérification quantité, dosage et vitesse d'administration Préparation des relais si nécessaire			

