



# DÉSATURATION BRUTALE INATTENDUE EN RÉANIMATION CHEZ UN PATIENT SOUS VENTILATION MÉCANIQUE

## INITIER

- Mettre en FiO2 1
- Vérifier qualité signal de pulsoxymétrie
- Test d'aspiration trachéale
- Vérifier ECRAN VENTILATEUR et REVISION CIRCUIT
  - panne ? Fuite (circuit, ballonnet) ?
  - panne alimentation O2 mural? si oui : brancher bouteille secours
- Mise en place d'un CAPNOGRAMME si non présent.
- Vérification hémodynamique

## APPEL RENFORT MEDICAL

- Tel .....
- CHARIOT D'URGENCE

### CAPNOGRAMME ABSENT

- Auscultation
  - ACR ? Cf
  - Ventilation manuelle sur sonde au BAVU à FiO2 1 avec bouteille de secours
  - Si inefficace (capno -):** Problème sonde
    - Extubation accidentelle ?
    - Intubation œsophagienne ?
    - Obstruction complète de sonde ?
  - Si efficace (capno + puis resaturation):** rechercher / corriger problème respirateur ou circuit
- } REINTUBER

### CAPNOGRAMME PRESENT

- Auscultation
  - Analyse courbes spirométrie et pression
  - Auscultation asymétrique: Imagerie Thoracique**
    - Atélectasie
    - Epanchement pleural
    - Intubation sélective
  - Auscultation symétrique / Pressions élevées**
    - Désadaptation respirateur
    - Bronchospasme
    - Morsure de sonde
    - Rigidité thoracique
    - Obstruction partielle de sonde
  - Auscultation symétrique / Pressions non élevées**

Rechercher et traiter une cause hémodynamique

    - Embolie gazeuse, fibrinocruorique, autre
    - Cardiogénique: IDM, tamponnade, IVG, IVD
    - Hypovolémique ou Septique ou Anaphylactique
  - Aggravation maladie initiale (ex:SDRA)** traitement causal ± manœuvre de recrutement
- } Fibroaspiration  
} Drainage  
} Mobilisation  
} Sédation  
} Bronchodilatateurs  
} (Fibro)aspiration  
} Réintubation

Référentiels: Operating Room Crisis Checklists (<http://www.projectcheck.org/crisis-checklistsregistration.html>)

Réalisée en 2016 par le CAMR Validation CAMR & Comité Réanimation 2018