



MOTS-CLEFS : IOT difficile/dispositif supraglottique/LTSD ®/Checklist

 SITUATION OPERATIONNELLE

Masculin de 60 ans. ACR suite dls thx et dyspnée devant sa fille qui appelait le C15. A l'arrivée de l'AR et du VSAV, asystolie, gasps, vomissements+++ avec inhalation.
Obèse Cormack 4 IOT +VVP difficiles. Lieu exigu.
Devant échec IOT, LTSD demandé . En place à la première tentative, ventilation efficace avec Sao2 à 100 % BAVU, puis Monnal. Il s'agit de la première utilisation de ce dispositif.



Rappel Score de MACOCHA, prédictif de l'intubation difficile

Score permettant de prédire une intubation difficile en médecine intensive. Un résultat supérieur ou égal à 3 est prédicteur d'une intubation difficile.

Score de MACOCHA	Points
Mallampati score de III ou IV	5
Apnées du sommeil	2
Cou: mobilité cervicale réduite	1
Ouverture de bouche < 3 cm	1
Coma	1
Hypoxémie (SpO2 < 80%)	1
non-Anesthésiste (< 2 ans en anesthésie)	1

 PROBLEMATIQUES

- Matériel stocké dans le véhicule.
- Retard dans la prise en charge +/- importante selon le lieu d'intervention



LECONS TIREES



- Un nouveau matériel, simple d'utilisation qui mériterait sûrement sa place dans un sac (à tester en salle de simulation)
- Réperer précocement les critères d' IOT difficile
- Toute IOT pré-hospitalière doit être considérée comme difficile : **matériel alternatif à proximité , préparé avec une checklist si besoin !**

A RETENIR : Dispositif très simple d'utilisation , attention au choix de la bonne taille.
Lien vers Mode d'emploi : https://media.vbm-medical.de/qug/QUG001_FR.pdf
En cas d'IOT difficile, penser renfort technique VDSM !