

	FICHE REFLEXE AS	Date d'application : Septembre 2022
	INTUBATION	SAUV
Rédacteurs :	Vérificateurs :	Approbateur :
GEVAUDAN Pauline (AS) HAENN Stéphanie (IDE) PISANESCHI Manon (AS)	AUGIER Francis (FFCS) – BERTIN Frédéric (CS) Dr LAGHZAOUI Samir	Dr LAGHZAOUI Samir

Préparation à l'intubation	<ul style="list-style-type: none"> • L'AS de la SAUV se positionne à la tête du patient avec le médecin. • Chariot avec kit d'intubation préparés à la tête du patient <p>Vérifications préalables :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspiration montée et fonctionnelle • Sonde d'aspiration buccale à proximité • EtCO2 en chauffe • BAVU branché sur oxygène et fonctionnel
Installation Conditionnement	<ul style="list-style-type: none"> • Décubitus dorsal 30° • Décubitus dorsal strict si suspicion d'un traumatisme du rachis • Monitoring du patient • Déshabillage complet • Ablation des bijoux et prothèses : prothèses dentaires • Réinstallation du patient toutes les 2 heures : mobilisation du patient en bloc : médecin à la tête pour sécuriser la sonde d'intubation • Mise en place d'une protection avec vérification toutes les 2 heures
Prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> • Soins oculaires : mise en place de Gel-larme en prévention de l'ulcère de cornée + fermeture des yeux avec sparadrap adapté • Soins de bouche • Préparation à la pose de sonde urinaire en collaboration avec IDE : petite toilette au Dakin : réalisation BU + ECBU • Prévention d'escarres aux points d'appuis : mobilisation du patient en bloc : médecin à la tête pour sécuriser la sonde d'intubation
Surveillances	<ul style="list-style-type: none"> • État de conscience : le patient doit être inconscient. Signes de sédation insuffisante : patient qui mord la sonde d'intubation, tousser, mobilité des membres, mouvements oculaires : avertir IDE + médecin • Prise des constantes PNI, FC, FR, SpO2, EN, température, EtCO2 : fréquence à définir selon évolution de l'état hémodynamique du patient • Surveillance de l'état cutané : marbrures, cyanose, sueurs • Avertir IDE + médecin à chaque changement de l'état clinique du patient • Relevé des paramètres ventilatoires • Surveillance diurèse • Bilan des entrées sorties : selles, urines, vomissements...