

	FICHE REFLEXE IDE	Date d'application : Août 2022
	VENTILATION NON INVASIVE (VNI)	SAUV
Rédacteur :	Vérificateurs :	Approbateur :
HAENN Stéphanie (IDE)	AUGIER Francis (FFCS) – BERTIN Frédéric (CS) Dr LAGHZAOUI Samir	Dr LAGHZAOUI Samir

Fonctionnement	Ventilation avec une Aide Inspiratoire (AI) permettant une diminution du travail respiratoire du patient + Pression Expiratoire Positive (PEP) permettant de maintenir les alvéoles ouvertes : optimisation des échanges gazeux.
Indications	<ul style="list-style-type: none"> • BPCO décompensée avec acidose hypercapnique • OAP cardiogénique • Pré-oxygénation pour intubation
Contre-indications	<ul style="list-style-type: none"> • Environnement inadapté, équipe non formée à la VNI • Patient opposant • État comateux • Épuisement respiratoire • État de choc, sepsis sévère • Vomissements incoercibles, hémorragie digestive haute • Pneumothorax non drainé, plaie thoracique soufflante • Traumatisme facial grave • Obstruction des voies aériennes supérieures
Mise en service	<ul style="list-style-type: none"> • Choix du masque adapté à la physiologie du patient • Branchement cordon secteur et alimentation O2 <p>Sur Philips V60 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtre au plus près de la machine + circuit + masque • Réglage EPAP, IPAP, FiO2 (IPAP-EPAP=AI) <p>Sur Monnal :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filtres secs sur voie inspiratoire et voie expiratoire + circuit double + filtre humide + masque (enlever raccord annelé) • Réglage PEP, AI, FiO2
Surveillance Installation du patient	<ul style="list-style-type: none"> • Scope (TA, FC, SpO2, FR) • Courbes machine (cf annexe) • État de conscience, signes cliniques de l'hypercapnie (teint gris, sueurs, agitation, somnolence...) • GDS avant instauration de la VNI puis à 1h de VNI • Surveillance des fuites, positionnement du masque • Surveillance tolérance et confort du patient • Mise en place d'Algoplaque au niveau des points d'appui du masque (arête nasale)

ANNEXE

