

Def : > 10 minutes et/ou 3 laryngoscopies

CRITERES PREDICTIFS

Asymétrie mandibulaire

Mallampati > 2

Ouverture de bouche < 3,5 cm (H) et 3 cm pour (F)

Rétrognathie

DTM < 3 travers de doigts (6 cm)

Raideur cervicale (diabétique, PA, obèse)

Grosse langue

Liés aux antécédents :

Antécédents intubation difficile

Antécédent de trachéotomie

Trauma de la face, néo ORL

Antécédents CMF

Ronflement, apnées du sommeil

MOYENS POUR FACILITER EXPOSITION

Position de Jackson

Sellick

Changement de lame (Mac Coy)

Mandrin

Bougie

Masque laryngé

Fast Track

Fibro

ALGORYTHME INTUBATION DIFFICILE (MAPAR 2001)

PATIENT NON CURARISE

V manuelle efficace -> bougie, MacCOY, Fibro ->échec ->
FASTRACH ->échec ->O2 transtrachéal (réussite -> réveil ou autre
technique) -> échec trachéotomie

V manuelle inefficace -> FASTRACH ou O2 transtrachéal («) ->
trachéo

PATIENT CURARISE

V manuelle efficace -> idem précédent

V manuelle inefficace -> O2 transtrachéal / FASTRACH → cf.
précédent

Si ID prévue : VS et intubation sans curares
Si ID imprévue : CAT selon VM possible ou pas
Si intubation impossible prévue : vigile et fibro

APRES INTUBATION

Capno ++
SpO2
Auscultation pulmonaire
Auscultation épigastrique