

COMMUNIQUÉ CLINIQUE DU DIRECTEUR MÉDICAL

Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec

SPU MONTÉRÉGIE

Points importants

- Cesser le massage cardiaque durant la lecture de VPO;
- Bien ausculter le patient pour s'assurer du bon positionnement du combitube;
- Verbaliser la séquence d'intubation et les résultats obtenus;
- Attention à notre documentation.

Séquence d'intubation et confirmation de positionnement (VPO)

Le combitube est un outil pratique et rapide qui nous permet mécaniquement de garder les voies respiratoires supérieures ouvertes et assure une bonne perméabilité de celles-ci. L'application de cet outil sur nos interventions permet principalement de ventiler nos patients de façon optimale en situation d'ACR ou en assistance ventilatoire de patients en bradypnée ($FR < 8/min$) ou en apnée.

Dans les dernières semaines, nous avons remarqué un nombre plus important d'écarts dans l'application de l'intubation par combitube. La problématique objectivée par notre équipe d'assurance qualité est en lien avec la confirmation du positionnement de ce dernier. En situation de réanimation, lors de la validation du test de VPO, il est important **de cesser le massage** et de valider le bon conduit en effectuant le test de positionnement œsophagien sur le tube BLANC. C'est à ce moment que vous devez effectuer une prise de pouls carotidien. Or, notre programme d'amélioration continue des interventions démontre un certain nombre

d'interventions où le massage est poursuivi durant le test de VPO. Cette situation peut engendrer de lourdes conséquences au patient, car il est possible que nous interprétions alors un faux positif qui fait en sorte que nous allons ventiler dans le mauvais conduit.

Outre le VPO, nous vous rappelons également que nous devons confirmer notre positionnement avec une auscultation en trois points (épigastre, flanc droit et flanc gauche). Il est recommandé également de verbaliser notre séquence d'intubation. Cette verbalisation permet souvent de corriger une erreur qui aurait pu être effectuée en remplissant le rapport d'intervention avec les mauvaises informations.

Parlant de rapports d'intervention, lors de la documentation de ce type d'intervention, il faut s'assurer de bien cocher les cases en lien avec l'intubation. Nous remarquons que certains documents indiquent un VPO négatif, mais que la ventilation s'effectue dans le tube blanc. Ce genre de rédaction indique une ventilation dans le mauvais conduit et, si nous ne verbalisons pas la séquence d'intubation ou inscrivons la mauvaise information sur notre RIP, un rapport d'écart sera envoyé.

Combitube® ► Standard SA TAP 1
 TAP 2
VPO ► Positif
 Négatif Ventilé ► Bleu
 Blanc

Nous vous encourageons à poursuivre votre beau travail, nos récentes révisions démontrent, dans l'ensemble, une excellente maîtrise des protocoles de réanimation sur notre territoire.

Kevin Lamarre TAP-I, pour
le directeur médical régional,



Dave Ross, M.D.
Services préhospitaliers d'urgence de la Montérégie