

Points importants

- Certains VPO peuvent être défectueux (Figure 1).
- Le VPO doit toujours être effectué sur le tube blanc (tube #2).
- Si le VPO est « négatif », il devrait être fiable, comme d'habitude.
- Si un VPO potentiellement défectueux est utilisé et qu'il est « positif », il faut porter une attention particulière à l'auscultation et au moindre doute, changer de tube.
- Comme le prévoit la TECH. 6, après le VPO, l'auscultation doit être effectuée pour tous les patients afin de confirmer l'efficacité et le choix du tube de ventilation.
- Après avoir appliqué la séquence prévue à la TECH. 6, en cas de doute sur le choix du conduit, extuber le patient.

Vérificateur de position oesophagienne (VPO) potentiellement défectueux.

Il a été porté à notre attention qu'il y a actuellement en circulation dans les trousse de support vital, plusieurs types de VPO, dont l'un peut être problématique (Figure 1; de marque Wolf Tory Medical Inc. #modèle EID-100). En effet, des fuites par l'anneau de caoutchouc noir ont été observées lors de tests, avec ce VPO. Ce qui résulte en un VPO « positif », qui dans les faits, la majorité sera erronée, puisque le Combitube[®] s'insère dans 95 à 98 % du temps dans l'oesophage. Pour les entreprises ambulancières possédant ce type de VPO, nous vous demandons de les retirer de la route dès que possible afin de les remplacer par un modèle fiable. Jusqu'à maintenant, à notre connaissance, les modèles de VPO qui viennent en une seule pièce sont fiables.



Figure 1 : VPO potentiellement défectueux (Marque Wolf Tory Medical Inc. #modèle EID-100)

Avant de poursuivre, il faut se rappeler que pour arriver à intuber dans la majorité du temps dans l'oesophage, la tête du patient doit être maintenue en position neutre lors de l'insertion du Combitube[®]. Conséquemment, le VPO (effectué dans le tube #2) sera de 95 à 98 % du temps « négatif » et vous devrez ventiler par le tube #1 (bleu).

Que faire si vous utilisez le VPO potentiellement défectueux?

Dans un premier temps, il faut se rappeler la marche à suivre et dictée par la TECH. 6 *Tube orotrachéal à double voie (Combitube[®] et Combitube[®] SA)* des PICTAP.

Dans un deuxième temps, si par malchance vous tombez sur ce type de VPO, il faut se référer aux spécificités suivantes :

- Si le VPO est « négatif », il doit être jugé comme fiable. Débuter la ventilation par le tube #1 (bleu) comme prévu à la séquence de la TECH. 6.
- Si le VPO est « positif », il peut s'agir d'un « faux positif ». Or, dans ce cas, **lorsqu'on ventile dans le tube #2 (blanc), il faut apporter une attention particulière, faire une auscultation rigoureuse et objectiver que la ventilation est efficace. Au moindre doute, il faut ventiler par l'autre tube (tube #1-bleu). Si la ventilation est nettement mieux, il s'agit fort probablement d'un faux positif, et on maintient la ventilation par le tube #1 (bleu).**
- En terminant, l'ensemble des éléments discutés nous rappelle l'importance de l'auscultation face à la prise de décision du choix du « bon » tube de ventilation et qu'en cas de doute, il faut extuber le patient, tel que le prévoit la TECH. 6.

Comme mentionné précédemment, pour les entreprises ayant ce type de VPO problématique, il est important de les remplacer le plus rapidement possible avec un modèle fiable (Figure 2).



Figure 2 : exemple de VPO fiable