

# Table des matières

---

<b>Préface</b> .....	V
<b>Introduction</b> .....	VII
<b>Abréviations</b> .....	IX
Chapitre 1	
<b>Anatomie fonctionnelle des voies aériennes supérieures</b> .....	1
<b>INTRODUCTION</b> .....	1
<b>LE NEZ</b> .....	3
<b>LA CAVITÉ BUCCALE</b> .....	3
<b>LE PHARYNX</b> .....	6
RHINOPHARYNX .....	6
OROPHARYNX.....	7
LARYNGOPHARYNX .....	9
<b>LE LARYNX</b> .....	9
<b>LA TRACHÉE</b> .....	13
Chapitre 2	
<b>Physiopathologie respiratoire</b> .....	17
<b>INTRODUCTION</b> .....	18
<b>PHYSIOLOGIE RESPIRATOIRE</b> .....	19
OXYGÉNATION.....	19
VENTILATION.....	20
RESPIRATION.....	21

<b>PHYSIOPATHOLOGIE DE LA DÊTESSE RESPIRATOIRE</b> .....	24
ALTÉRATION DE LA MEMBRANE ALVÉOLOCAPILLAIRE.....	24
ALTÉRATION DE LA MEMBRANE VASCULOTISSULAIRE.....	25
ALTÉRATION DES CONDUITS.....	25
ATTEINTE DES VECTEURS.....	25
ALTÉRATION DE LA COMMANDE CENTRALE.....	26
ATTEINTE PÉRIPHÉRIQUE.....	26
ANOMALIES DU RAPPORT VENTILATION-PERFUSION : INTERDÉPENDANCE ENTRE LES CONDUITS, LES VECTEURS ET LES BARRIÈRES .....	26
FATIGUE DIAPHRAGMATIQUE ET ÉPUISEMENT RESPIRATOIRE.....	27
INSUFFISANCE RESPIRATOIRE AIGÛ.....	28

## Chapitre 3

### **Matériels et techniques**..... 29

<b>OXYGÉNATION NON INVASIVE</b> .....	30
INTRODUCTION.....	30
PRINCIPE DE L'OXYGÉNOTHÉRAPIE.....	30
MATÉRIELS POUR L'OXYGÉNATION NON INVASIVE .....	31

<b>VENTILATION NON INVASIVE</b> .....	38
LE BOUCHE-À-BOUCHE.....	38
VENTILATION AU BALLON AUTOREMPLISSEUR À VALVE UNIDIRECTIONNELLE (BAVU).....	40
VENTILATION NON INVASIVE EN PRESSION POSITIVE.....	43

<b>INTUBATION ENDOTRACHÉALE</b> .....	51
HISTORIQUE.....	51
INDICATIONS .....	51
JUSTIFICATIONS .....	51
PRINCIPES GÉNÉRAUX .....	52
CHOIX DE LA TECHNIQUE : OROTRACHÉALE <i>VERSUS</i> NASOTRACHÉALE.....	53
MATÉRIELS.....	54
TECHNIQUE.....	57

<b>COMPLICATIONS DE L'INTUBATION TRACHÉALE</b> .....	68
MORBIDITÉ LIÉE À LA PRISE EN CHARGE DES VOIES AÉRIENNES.....	68
RELATION ENTRE INTUBATION DIFFICILE ET MORBIDITÉ .....	69
COMPLICATIONS DE L'INTUBATION EN MÉDECINE D'URGENCE.....	70

<b>VENTILATION INVASIVE MÉCANIQUE</b> .....	73
PRESSION DES VOIES AÉRIENNES SUPÉRIEURES.....	73
COURBES DE PRESSION EN VENTILATION MÉCANIQUE .....	74
CONSÉQUENCES HÉMODYNAMIQUES DE LA VENTILATION MÉCANIQUE INVASIVE	76

<b>MODES VENTILATOIRES</b> .....	77
PARAMÈTRES FONDAMENTAUX EN VENTILATION MÉCANIQUE .....	77
CLASSIFICATION DES MODES VENTILATOIRES .....	78

## Chapitre 4

<b>Sédation pour l'intubation en urgence</b> .....	87
<b>PRINCIPES GÉNÉRAUX</b> .....	88
INDICATION D'UNE SÉDATION POUR L'INTUBATION EN URGENCE.....	88
CHOIX DU TYPE DE SÉDATION.....	90
<b>INDUCTION EN SÉQUENCE RAPIDE</b> .....	91
INTRODUCTION.....	91
ÉVALUATION DE L'INDUCTION EN SÉQUENCE RAPIDE.....	91
CHOIX DES PRODUITS.....	92
MISE EN ŒUVRE.....	93
PRÉOXYGÉNATION.....	93
DÉROULEMENT DE LA PROCÉDURE.....	95
MANŒVRE DE SELICK.....	96
AUTRES TYPES DE SÉDATION DANS LE CADRE D'UNE ISR.....	97
<b>MÉDICAMENTS POUR LA SÉDATION</b> .....	98
HYPNOTIQUES.....	98
CURARES.....	103
MORPHINOMIMÉTIQUES.....	108
<b>INTUBATION VIGILE SOUS ANESTHÉSIE LOCALE</b> .....	110
ANESTHÉSIE LOCALE PAR PULVÉRISATION DIRECTE SOUS LARYNGOSCOPIE.....	110
ANESTHÉSIE PAR NÉBULISATION.....	110

## Chapitre 5

<b>Intubation difficile en urgence</b> .....	119
<b>ÉPIDÉMIOLOGIE DE L'INTUBATION DIFFICILE EN URGENCE</b> .....	120
<b>PRÉDICTIVITÉ D'UNE INTUBATION DIFFICILE EN URGENCE</b> .....	123
DIFFICULTÉ POUR L'ÉVALUATION DU PATIENT.....	123
PATHOLOGIE DU PATIENT.....	123
NATURE DE LA SÉDATION.....	124
ENVIRONNEMENT, POSITION DE L'OPÉRATEUR PAR RAPPORT AU PATIENT.....	125
TECHNIQUES D'INTUBATION.....	125
FORMATION DE L'OPÉRATEUR.....	126
<b>TECHNIQUES ALTERNATIVES EN CAS D'INTUBATION DIFFICILE</b> .....	128
MANIPULATION DU LARYNX.....	128
LES MANDRINS.....	129
LARYNGOSCOPES POUR INTUBATION DIFFICILE.....	136
LE COMBITUBE®.....	137
INTUBATION RÉTROGRADE.....	142
LE FASTRACH®.....	148
CRICOTHYROIDOTOMIE.....	154
VENTILATION-OXYGÉNATION TRANSTRACHÉALE.....	157
<b>CONDUITE À TENIR LORS D'UNE INTUBATION EN URGENCE</b> .....	160
<b>CONDUITE À TENIR LORS D'UNE INTUBATION DIFFICILE EN URGENCE</b> .....	162

## Chapitre 6

<b>Situations cliniques particulières</b> .....	171
<b>CONTRÔLE DES VOIES AÉRIENNES CHEZ L'ENFANT</b> .....	173
INTRODUCTION.....	173
PARTICULARITÉS ANATOMIQUES EN PÉDIATRIE.....	173
INTUBATION EN PÉDIATRIE.....	175
PRISE EN CHARGE DES VOIES AÉRIENNES D'UN NOUVEAU-NÉ EN ÉTAT DE MORT APPARENTE.....	186
<b>POSITION DU PATIENT PAR RAPPORT À L'OPÉRATEUR</b> .....	188
PATIENT COUCHÉ SUR LE SOL.....	188
PATIENT ASSIS.....	188
<b>ŒDÈME AIGU DU POUMON</b> .....	193
PHYSIOPATHOLOGIE.....	193
PRÉSENTATION CLINIQUE.....	194
PRISE EN CHARGE VENTILATOIRE.....	195
<b>ASTHME</b> .....	198
INTRODUCTION.....	198
PHYSIOPATHOLOGIE.....	198
PRÉSENTATION CLINIQUE.....	199
PRISE EN CHARGE VENTILATOIRE.....	201
<b>ÉPIGLOTTITE</b> .....	207
INTRODUCTION.....	207
PRÉSENTATION CLINIQUE.....	207
PRISE EN CHARGE VENTILATOIRE.....	207
<b>INTOXICATION MÉDICAMENTEUSE</b> .....	209
INTRODUCTION.....	209
COMPLICATIONS RESPIRATOIRES DES INTOXICATIONS.....	209
PRISE EN CHARGE.....	210
<b>DÉCOMPENSATION D'UNE BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE</b> .....	215
PHYSIOPATHOLOGIE.....	215
PRÉSENTATION CLINIQUE.....	215
PRISE EN CHARGE VENTILATOIRE.....	216
CONDUITE À TENIR.....	218
<b>TRAUMATISÉ CRÂNIEN GRAVE</b> .....	220
INTRODUCTION.....	220
PHYSIOPATHOLOGIE.....	220
PRISE EN CHARGE VENTILATOIRE.....	223
<b>PARTURIENTE</b> .....	230
MODIFICATIONS PHYSIOLOGIQUES DE LA GROSSESSE AU COURS DU TROISIÈME TRIMESTRE.....	230
INTUBATION EN URGENCE DE LA PARTURIENTE.....	231

<b>PATIENT POLYTRAUMATISÉ</b> .....	235
BÉNÉFICES ATTENDUS LORS DE L'INTUBATION ENDOTRACHÉALE D'UN PATIENT POLYTRAUMATISÉ .....	235
PRISE EN CHARGE DES VOIES AÉRIENNES CHEZ LE TRAUMATISÉ GRAVE.....	236
CRITÈRES DÉCISIONNELS POUR L'INTUBATION D'UN PATIENT POLYTRAUMATISÉ	237
<b>Index</b> .....	245