

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Induction à séquence rapide	Version : 4 Date d'application : Janvier 2017

I - OBJET DU DOCUMENT :

Préparation du matériel :

Dispositif d'aspiration prêt à l'emploi

Matériel d'intubation :

- BAVU (+ Filtre) relié à l'oxygène
- Laryngoscope lame courbe
- Sondes d'intubation
- Seringue 10 ml
- Lie
- Pince de Magil
- Canule de Guedel
- Capteur ETCO2

Matériel d'intubation difficile à proximité !

Préparation des médicaments pour l'anesthésie : (Nacl)

Hypnomidate 20 mg /10 ml	2 amp non diluée (1 amp si < 50 kg) (2mg /ml)
Kétamine* 250 mg /5 ml	200 mg (4ml) diluée dans 20 ml (10 mg /ml)
Suxaméonium 100 mg /2 ml	1 amp diluée dans 10 ml (10 mg /ml)
Midazolam 50 mg /10 ml	1 amp diluée dans 50 ml (1 mg /ml)
Sufentanil 250 mcg /5 ml	1 amp diluée dans 50 ml (5 mcg /ml)
Ephédrine 30 mg /10 ml	3mg/ml voie IV

*indications : états de chocs, asthme aigu grave, tamponnade et enfant < 2ans

Remarque : Atropine, Adrénaline et Noradrénaline **disponibles**

I – Patient : Rechercher des critères d'intubation difficile +++

- Scopé : Tension artérielle, fréquence cardiaque, saturation
- VVP +/- épreuve de remplissage
- Pré-oxygénation : 3 à 5min au MHC 15L/min (FiO2 : 1)

Rédigé par : Dr P. ROUCOLLE

Vérifié par : Dr V. BOUNES, Dr N. VINNEMANN

Approuvé par : Dr S. FERNANDEZ

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Induction à séquence rapide	Version : 4 Date d'application : Janvier 2017

II – Induction à séquence rapide :

1	Hypnomidate : 0,3 à 0,5 mg /kg IVD (0,2 ml /kg) ou Kétamine 2- 4 mg /kg IVD (0,2- 0,4 ml /kg) Attendre la perte de connaissance (disparition du réflexe ciliaire)
2	Manoeuvre de Sellick (<i>sauf traumatisme cervical</i>)
3	Suxaméthonium : 1 mg /kg (1 ml /10 kg) Attendre la fin des fasciculations
4	Exposition, intuber le patient Repère sonde arcade dentaire Femme 21cm, Homme 23cm Gonfler le ballonnet Relâcher la manoeuvre de Sellick Vérifier la bonne position de la sonde (auscultation et courbe de l' ETCO2 6 cycles)
5	Débuter la sédation le plus précocement possible: Midazolam : 0,1 à 0,15 mg /kg /h IVSE (1 ml /h /10 kg) Sufentanil : 0,2 à 0,5 µg /kg /h IVSE (0,5 à 1 ml /h /10 kg)
6	Ventilation Mécanique : VAC (paramètres standard) Vc : 7-8 ml /kg, FR :15-20, FiO2 :1, PEP < 5 cmH2O, Trigger 3 l/min, I :E : 1/2
7	Surveillance : <ul style="list-style-type: none"> • PA /5 min : si hPA : Remplissage vasculaire /Ephédrine 9 mg (3 ml) /5 min IVD • Pression du ballonnet (< 30 cmH2O) • Rx de thorax : contrôle position sonde 1 cm au dessus de la carène • GDS à 10 min : contrôle de la ventilation mécanique • Sonde Naso-Gastrique + Sonde urinaire avec diurèse horaire

	Hypnomidate ETOMIDATE® 20 mg /10 ml	Kétamine KETALAR® 250 mg /5 ml	Suxaméthonium CELOCURINE® 100 mg /2 ml
	2 amp non diluée (1 amp si < 50 kg) 2mg /ml	250 mg diluée dans 25ml Nacl ou G5% 10 mg /ml	1 amp diluée dans 10 ml Nacl ou G5% 10mg /ml
40 Kg	16mg	120mg	40mg
50 Kg	20mg (1 amp)	150mg	50mg
60 Kg	24mg	180mg	60mg
70 Kg	28mg	210mg	70mg
80 Kg	32mg	240mg	80mg
90 Kg	36mg	270mg	90mg
100 Kg	40mg (2 amp)	300mg	100mg

Protocole Médecine d'Urgences	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Induction à séquence rapide	Version : 4 Date d'application : Janvier 2017

Références bibliographiques :

- 1 – J.-E. Bazin, M. Vignaud, A. Petit, E. Futier.
L'induction anesthésique – SFAR 2008
2 - F. Adneta, J.-E. De La Coussayeb, P. Jabre
Intubation en séquence rapide : quels médicaments utiliser en pré hospitalier ?
Réanimation (2010) 19, 622—626

II - DOMAINE D'APPLICATION :

Service des Urgences de Purpan et Rangueil

III- PERSONNES AUTORISEES (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

A prescrire : X Médecin **OU A entreprendre** ☐ IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

A administrer : X IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :

V-DOCUMENTS ASSOCIES :

VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
2	Août 2015	Rectification tableau « Préparation des médicaments pour l'anesthésie »
3	Mai 2016	MAJ
4	Janvier 2017	Rectification Ephredine

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION : 2018

Rédigé par : Dr P. ROUCOLLE
Vérifié par : Dr V. BOUNES, Dr N. VINNEMANN
Approuvé par : Dr S. FERNANDEZ