

Protocole Ventilation Multiple

Pandémie / Catastrophe Sanitaire

Objectif : Augmenter la capacité de ventilation artificielle en cas d'afflux massif de victimes et de dépassements des capacités en nombre de ventilateurs artificiels

Lieu de Mise en Place de la Procédure : Hangar Plan Blanc, SSPI par ex.

Matériel nécessaire :

- 1- Une ventilateur de réanimation pour deux à quatre patients
- 2- Seul matériel supplémentaire nécessaire : des tubes en T 22F – 22 M /16F et des raccords male mâle 22

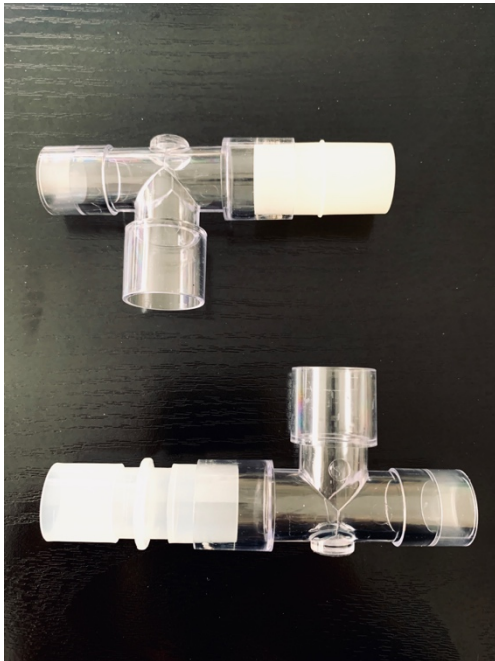


Figure 1 : Deux patients / Ventilateur = 2 raccords



Figure 2 : Quatre patients / Ventilateur : 2 T + M/M/M

Les raccords sont préparés par sachets de deux en salle technique.



Figure 3 : Installation

Chaque patient est raccordé sur la valve inspiratoire et sur la valve expiratoire du ventilateur, par l'intermédiaire des raccords doubles ou quadruples.

Réglages du Ventilateur

En Volume :

Volume Contrôlé strict (augmentation du Trigger Inspiratoire afin d'éviter le déclenchement)

Volume courant réglé = double de celui escompté pour un patient (ex. 800 ML pour deux femmes de corpulence moyenne)

Fréquence Respiratoire = 20-30 c/min

PEP = 5-10 cm H₂O

Avantage : Simplicité du concept, le volume courant de chaque patient est calculé en divisant le volume global par le nombre de patients.

Inconvénient : En cas d'obstruction d'un des circuits, l'intégralité du volume est dérivé vers un patient (risque de volutrauma)

En Pression :

Pression Contrôlée stricte (augmentation Trigger Inspiratoire)

Pression Inspiratoire = 20-30 cm H₂O (peut être testée lors du premier branchement de patient)

Fréquence Respiratoire = 20-30 c/min

PEP = 5-10 cm H₂O

Avantage : En cas de modification de la mécanique respiratoire d'un patient, le 2^{ème} patient n'est pas affecté

Inconvénient : Pas d'évaluation précise du volume délivré

Sédation

Dans tous les cas les patients doivent être lourdement sédatisés afin de garder la ventilation contrôlée. Le plus simple est d'utiliser les halogénés (AnaConDa avec Isoflurane). Une seule drogue sédatrice administrée par une SE, les curares plus ou moins morphiniques administrés en discontinu.