



Intubation Difficile:

Mise en place et évaluation à 6 mois au Centre Hospitalier de Lens

A. Le Joubiou, O. Canon, O. Wolber, M. Canonne
Pharmacie DMS
Centre Hospitalier Dr Schaffner. 99, route de la Bassée 62 307 Lens Cedex.

INTRODUCTION

Suite à la demande des référents médicaux du bloc opératoire, de réanimation, de maternité et des urgences, et en se basant sur les recommandations de la SFAR (Conférence d'expert – Intubation Difficile – 2006), la Pharmacie-DMS a mis en place au CHL des chariots d'intubation difficile.

La composition de ces chariots, adaptée aux spécificités de chaque service, ainsi qu'un logigramme décisionnel d'utilisation de ces dispositifs médicaux ont été rédigés en collaboration avec chaque référent, puis validé en COMEDIMS.

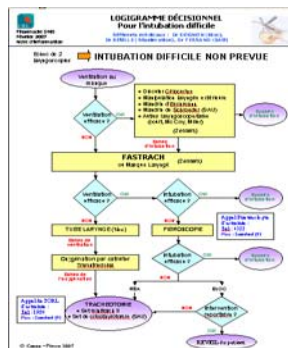
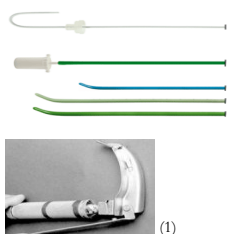


Figure 1: Logigramme décisionnel pour l'intubation difficile

Concernant les dispositifs médicaux à introduire, nous avons distingué 3 catégories, fonction du degré d'urgence et du patient:

1 - Les « petits moyens »

- Mandrin d'Eschmann
- Mandrin de Schröder
- Guide échangeur creux
- Laryngoscope court
- Lame de Mac Coy (1)



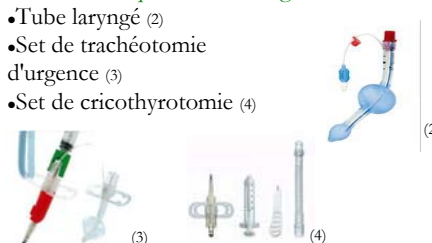
2- Le Fastrach™

- Lorsque l'oxygénation du patient au masque est impossible ou en cas d'échec des « petits moyens »



3- Les techniques de sauvetage

- Tube laryngé (2)
- Set de trachéotomie d'urgence (3)
- Set de cricothyrotomie (4)



Le coût de l'introduction de ces DMS a été estimé à 8500 euros HT pour la première année, dont 4235 euros pour les masques Fastrach™ restérilisables (40 fois) et les sondes spécifiques (10 fois).

OBJECTIF

- Réaliser un audit auprès des référents médicaux, six mois après la mise en place des chariots.
- Vérifier les conditions de stockage et la composition des chariots.
- Vérifier la présence et l'affichage des documents validés par la COMEDIMS (logigramme décisionnel, fiche d'avertissement sur l'entretien des sondes Fastrach™)

MATERIEL ET METHODES

- ✓ Entretiens avec les référents médicaux sur les six premiers mois d'utilisation.
- ✓ Grille d'évaluation concernant la composition des chariots, satisfaction des utilisateurs.

Données	Données
Service	Service de réanimation
Matériel	Matériel de réanimation
Composition du chariot	Composition du chariot
Documentation	Documentation
Autres	Autres

RESULTATS

Figure 2: Grille d'évaluation

Résultats	Non Conformité
Chariot	
Conditions de stockage adaptées	0%
Accessible	0%
Composition du chariot	
Complète	25%
Présence de périmés	0%
Vérification régulière	0%
Quantités théoriques respectées	6%
Documentation	
Fiche de composition	0%
Fiche d'avertissement	75%
Logigramme décisionnel	25%

- Le contrôle des chariots est effectué régulièrement, daté et signé.
- La rotation des DM reste conforme aux estimations voire inférieure.
- L'affichage du logigramme décisionnel est effectif uniquement en Maternité.
- A six mois, seules la réanimation et l'anesthésie ont eu recours aux sondes Fastrach™, et encore jamais aux techniques de sauvetage.
- Aux urgences et en maternité ce sont principalement les mandrins d'Eschmann qui ont servi avec une bonne efficacité.
- Problème de stockage des guides échangeurs creux trop longs pour être rangés dans un chariot d'urgence standard.

CONCLUSION

Les référents sont satisfaits de cette évolution des moyens mis à leur disposition. Les principaux problèmes rencontrés concernent les sondes Fastrach™ (perdues, endommagées ...) suite à des erreurs ou des incidents relevant de la matériovigilance, ce qui justifie de mener une réflexion sur l'éventuel intérêt du passage à l'usage unique.