

Réunion départementale du collège de médecine d'urgence de Bretagne

Présentation d'articles

M Jaffrelot
E Querellou

- **Intracuff Pressures of Endotracheal Tubes in the Management of Airway Emergencies : The Need for Pressure Monitoring**

- *Galinski M, Treoux V, Garrigue B, Lapostolle F, W. Borron S, Adnet F.*

- *Annals of emergency medicine - Juin 2006*

Le contexte – les acquis

- Au bloc opératoire et en service de réanimation des procédures de contrôle sont obligatoires.



La question

- Quelle est l'incidence des pressions trop élevées dans les ballonnets des ondes d'intubation posées en préhospitalier?

La méthode

- Etude observationnelle prospective
- 107 patients inclus en préhospitalier
- Ballonnet gonflé avec 10cc air
- Mesure avec manomètre

La réponse

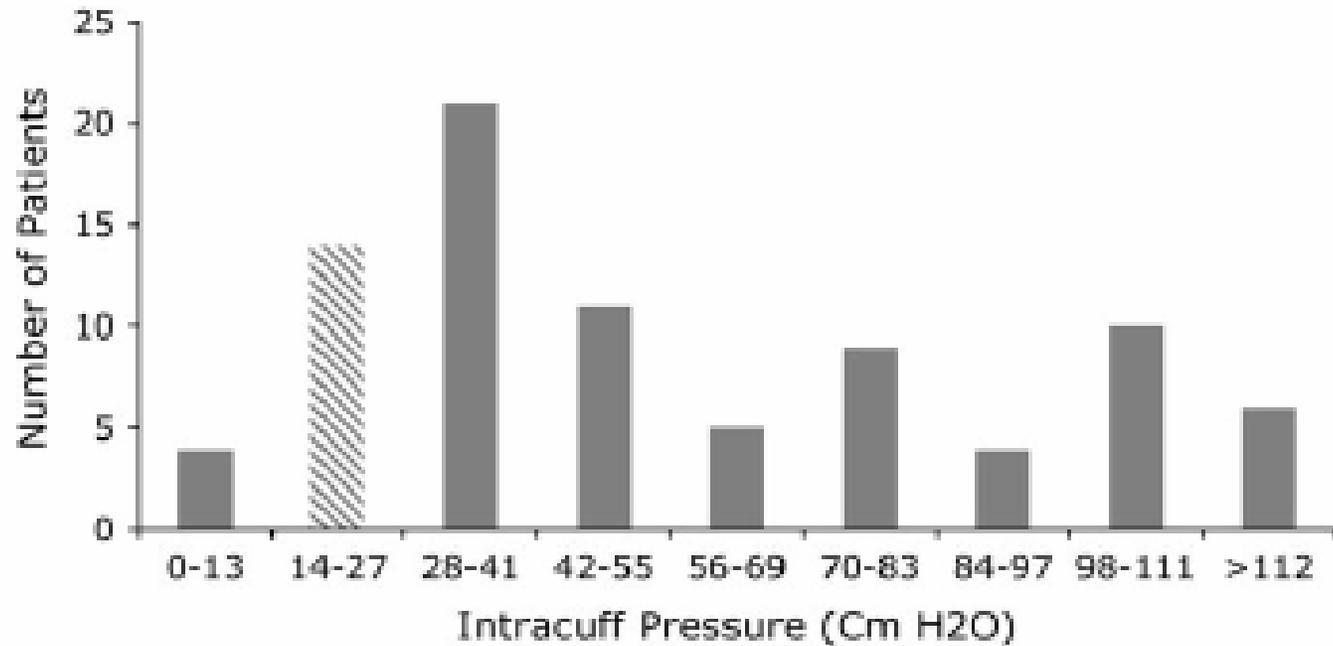


Figure. Distribution of endotracheal tube cuff pressures in the out-of-hospital setting.

- 78% des ballonnets avaient une pression supérieure aux recommandations

Changer nos pratiques ?

- Durée de prise en charge de patient intubé avant l'admission en réa ou au bloc > 30 minutes
- Monitoring simple
- Permet de corriger la pressions
- Devrait faire partie de la chek-list post intubation

- **Ultra-rapid management of oral anticoagulant therapy-related surgical intracranial hemorrhage**

- *Vigue B, Ract C, Tremey B, Engrand N, Leblanc PE, Decaux A, Martin L, Benhamou D*

- *Intensive Care Janv 2007*



Le Contexte – Les acquis

- Hémorragie intracrânienne chez les patients traités par AVK ont un pronostic sombre



La question



La méthode



La réponse



Changer nos pratiques ?

- **Cardiopulmonary resuscitation by bystanders with chest compression only (SOS-KANTO): an observational study**
- *SOS-KANTO study group*
- *Lancet mars 2007*

Le Contexte – Les acquis

- MCE avec ou SANS BAB
- Etude clinique faible
- Étude sur modèle animal favorable
- Etude physio en faveur
 - Améliorer la PPC
 - Effondrement en 10 s en l'absence de MCE

La question

- Ventilation par bouche et MCE versus MCE seul
- Étude observationnelle, prospective, multicentrique
- Endpoints : GOS 1 ou 2 à J 30
- Cohorte: 9592
- Inclus: 4068
- Exclus: Mineur, pas de témoin, devant PM

La méthode: analyse critique

- Calcul puissance et taille des groupe aux préalables
- Groupes homogènes
- Critères Utstein
 - Peu d'asystolie et de FV
 - Majorité des gens PEC < 8 mn

La réponse

- 5 % [57/1151] vs 2 % [23/2917]; < 0.0001
- Mais, PM seul
- Pas de médicalisation
- Pas d'amélioration en terme de survie
- Population exclusivement urbaine

Changer nos pratiques ?

- NON
- Indication d'étude randomisé contrôlée
- Pas de modification des recommandations de l'ERC