

# Recommandations en matière de gestion des voies aériennes chez un patient suspecté d'être atteint du coronavirus (Covid-19)

Liana Zucco<sup>1,2</sup>, Nadav Levy<sup>1,2</sup>, Desire Ketchandji<sup>3</sup>, Mike Aziz<sup>3</sup>, Satya Krishna Ramachandran<sup>1</sup>

1. Beth Israel Deaconess Medical Center Dept Anesthesia, Critical Care & Pain Medicine, Boston, USA

2. Healthcare Quality and Safety (MHQS), Harvard Medical School, Boston, USA

3. Oregon Health & Science University, Department of Anesthesiology & Perioperative Medicine, Portland, Oregon, USA

## Généralités

**Votre** protection personnelle est **la** priorité. Un équipement de protection individuelle (EPI) doit être mis à la disposition de tous les soignants afin que toutes les précautions d'isolement des gouttelettes/de contact soient prises. Les soignants et organisations doivent connaître les protocoles pour mettre et enlever les EPI. Une grande attention est nécessaire pour éviter l'autocontamination.

### Les patients atteints ou suspectés d'être atteints du Covid-19 :

- Ne doivent **PAS** être amenés en salle d'attente ou en SSPI.
- Doivent être pris en charge dans un **bloc opératoire dédié**, avec des panneaux d'avertissement apposés sur les portes pour réduire au minimum l'exposition du personnel.
- Doivent être **réveillés au bloc opératoire** ou **transférés en unité de soins intensifs**, dans une chambre à pression négative. Placez un filtre échangeur de chaleur et d'humidité éliminant au moins 99,97 % des particules en suspension de 0,3 micron ou de taille supérieure entre le tube endotrachéal et le sac-réservoir lors des transferts afin d'éviter toute contamination de l'atmosphère.

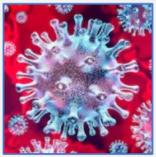
### Anticipation :

- Anticipez, afin que le personnel dispose de suffisamment de temps pour se doter de l'EPI et appliquer les mesures de précaution.
- Il est recommandé de ne pas attendre le dernier moment pour intuber (et donc d'anticiper les intubations semi-urgentes) afin d'éviter à avoir à faire une intubation en séquence rapide lorsque l'EPI n'est pas porté correctement.

## Lors du contrôle des voies aériennes

### Équipement de protection :

- Portez un masque, des lunettes, des chaussures, une blouse et des gants jetables. La technique du **double gantage** est à discuter.
- Le monitoring standard recommandé par l'ASA doit être mis en place avant l'induction de l'anesthésie.
- Utilisez, au minimum, un masque N95 (type FFP2). Les appareils respiratoires à adduction d'air filtré et pressurisé peuvent offrir une protection supérieure lors de la manipulation des voies aériennes d'un patient infecté.



### Affectation :

- Désignez l'anesthésiste le plus expérimenté disponible pour réaliser l'intubation, si possible. Évitez de faire réaliser les intubations de patients malades par des stagiaires.

### À ne pas faire :

- Évitez l'intubation fibroscopique vigile, sauf si expressément indiquée. L'utilisation d'un anesthésique local en spray pourrait diffuser le virus par aérosol.



### Préparation :

- Préparez-vous à préoxygéner pendant cinq minutes avec une FiO2 de 100 %.
- Réalisez une intubation en séquence rapide (ISR) afin d'éviter la ventilation manuelle des poumons du patient et l'aérosolisation potentielle du virus par les voies aériennes.
- Utilisez si possible un laryngoscope vidéo.

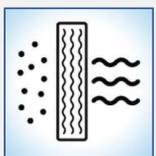


### ISR :

- Selon l'état clinique, l'ISR peut nécessiter des adaptations. Si une ventilation manuelle est requise, appliquez de faibles volumes courants.

### Utilisation :

- Placez un filtre échangeur de chaleur et d'humidité éliminant au moins 99,97 % des particules en suspension de 0,3 micron ou de taille supérieure entre le masque facial et le circuit respiratoire ou entre le masque facial et le sac-réservoir.



### Élimination :

- Engainez de nouveau le laryngoscope immédiatement après l'intubation (**technique du double gantage**).
- Scellez l'intégralité de l'équipement d'assistance respiratoire utilisé dans un sac en plastique fermé à double zip. Il doit ensuite être enlevé pour être décontaminé et désinfecté.



### Rappel :

- Après avoir retiré l'équipement de protection, évitez de toucher vos cheveux ou votre visage avant de vous être lavé les mains.