

Alarme de Pression du Ventilateur

↑ Pression Crête ↑

↓ Pression Crête ↓

Patient hémodynamiquement instable ou SaO₂ < 80%

non

Pression
Plateau

oui ↓

Déconnecter patient du ventilateur et
prendre au ballon à 100% O₂

non

Normale
(≤32 cmH₂O)

Augmentée
(>32 cmH₂O)

Compliance ↓

Résistance ↑

- Bouchon muqueux dans le tube endotrachéal (TET)
- Morsure ou couture du tube endotrachéal
- Obstruction trachéale
- Bronchospasme

- Intubation sélective
- Asynchronie Patient-Ventilateur
- Auto PEEP ↑
- Atélectasie, SDRA,
- Œdème Pulmonaire Aigue
- Pneumothorax (PNT)
- Syndrome du compartiment abdominal

- Extubation accidentelle
- Fuites du ballonnet
- Fistule trachéo-œsophagienne
- Fuites du circuit du ventilateur

Interventions

- S'assurer du circuit du ventilateur
- Aspiration dans le TET
- Bronchodilatateur
- Repositionner le Tube
- Bronchoscopie à considérer

Interventions

- Radio Thorax
- Repositionner le TET
- Approfondir la sédation
- Exsufflation si PNT
- Augmenter I/E
- Déconnecter temporairement le ventilateur

Interventions

- Réintuber le patient
- Vérifier la pression du ballonnet et regonfler
- Repositionner le TET en aval de la fistule
- Vérifier les circuits du ventilateur

HYPERTENSION INTRA-ABDOMINALE (HIA) ET SYNDROME DU COMPARTIMENT ABDOMINAL (SCA)

≥ 1 critère	ET	≥ 1 FDR d'HIA
<ol style="list-style-type: none"> 1. Admission en Réanimation 2. Aggravation clinique 		<p>pH < 7.2, T° < 33°C, IMC > 30 kg/m² Grossesse, Remplissage > 5 L/J, Transfusion (CG > 10/J), Coagulopathie (Plaquettes > 55000/mm³, TCA > 2 X témoin, TP < 50% ou INR > 1.5), Trauma sévère (abdominal ou polytraumatisme), Brûlures étendues (>30% SC), Décubitus ventral, Transplantation hépatique, Atteintes péritonéales : infection/abcès intra-abdominal, ascite importante réfractaire, pancréatite aiguë, chirurgie abdominale lourde, hémorragie intra-péritonéale, péritonite, iléus, distension gastrique, gastroparésie, volvulus, pneumopéritoine, Atteintes rétro-péritonéales : AAA rompu, hémorragie rétro-péritonéale, fracture du bassin avec hémorragie, Atteintes extra-abdominales : sepsis, choc septique, ventilation mécanique, PEEP élevée ou auto-PEEP, pneumonie.</p>

