

# Airway

## Voies respiratoires

---

David Thomassin, MD, CCFM (MU)

Nicolas Bernard, MD, CCFM (MU)

# Advanced airway Management

---

## Objectifs

- Reconnaître les critères d'intubation difficile
- Savoir utiliser le matériel extraglottique
- Reconnaître les contre-indications au matériel extraglottique
- Savoir utiliser la vidéolaryngoscopie
- Savoir faire la cricothyroïdectomie à l'aiguille

## Objectives

- Recognize the criteria for difficult intubation
- Know how to use the extraglottic devices
- Recognize the contraindication for extraglottic devices
- Know how to use the vidéolaryngoscopie
- Know how the needle cricothyroïdectomie

# the difficult airwayapp™

Predicting The Difficult Airway >

Airway Algorithms >

Succinylcholine Hyperkalemia >

## Rapid Sequence Intubation

**ADULT**  
Patient

**PEDIATRIC**  
Patient

Tips and Pearls >

Educational Resources >

# Case 1: trauma

---

Homme de 20ans accidenté de la route est amené par les ambulanciers. À l'arrivée, vous remarquez que le patient est intubé avec un combitude, a un collier cervical et qu'il est inconscient. Les SV à l'arrivée sont les suivants : FC90/min, TA105/60, **sat95%**. Il **ne respire pas** par lui-même. Glasgow calculé à 3/15. Vous effectuez votre examen primaire. Trachée centrale, pas emphysème sous-cutané, murmure vésiculaire et amplitude respiratoire symétrique.

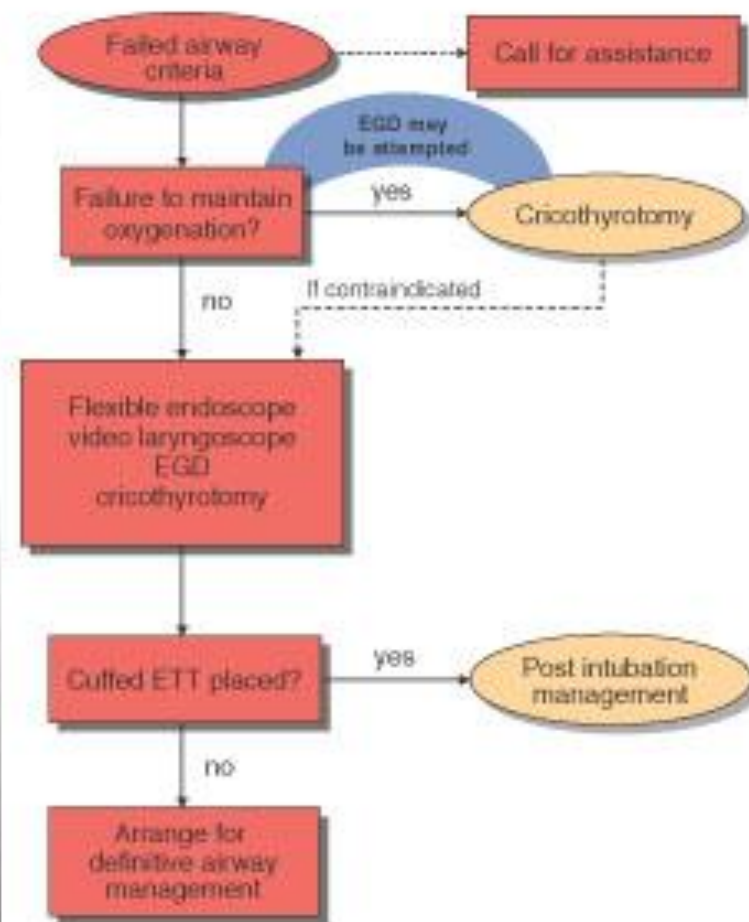
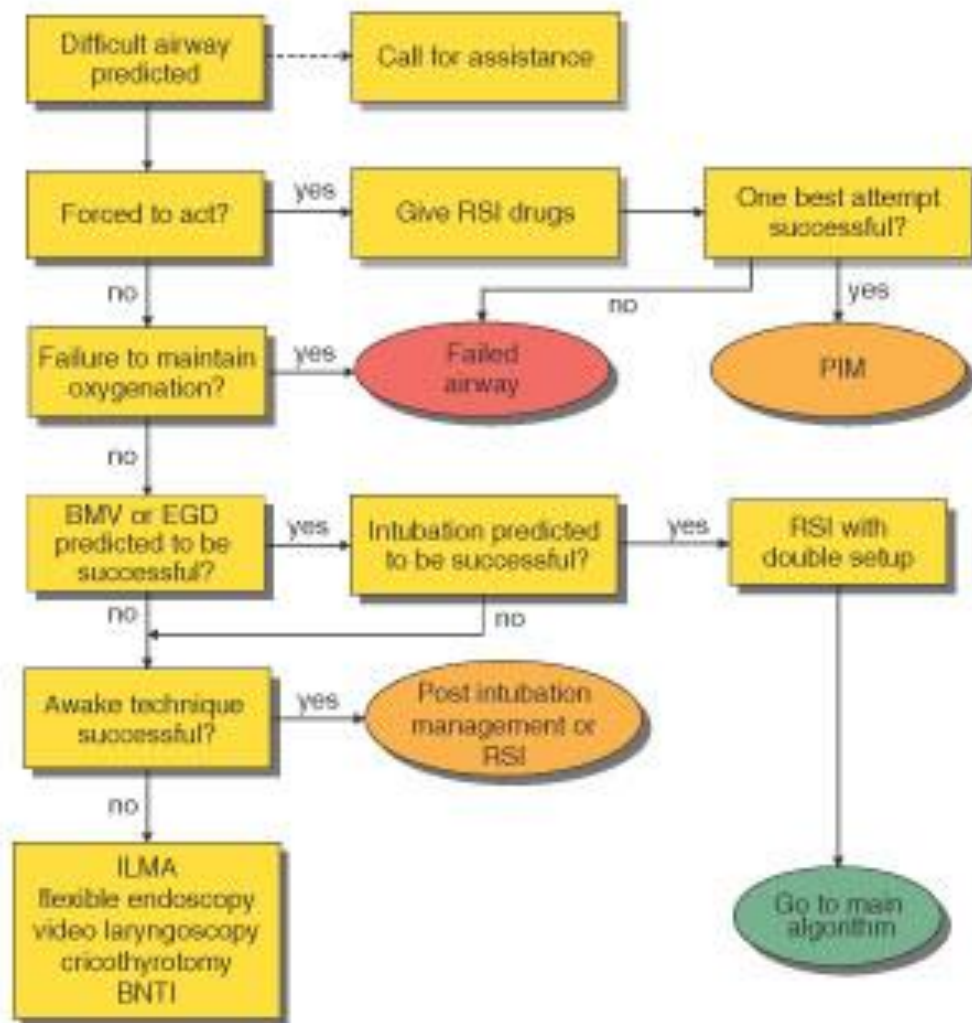
Man of 20 years who had a car accident is brought by ambulance. Upon arrival, you notice that the patient is intubated with a combitude wear a cervical collar and is unconscious. VS arrival are: HR90/min, BP105/60, **sat95%**. **Not breathing by himself**. Glasgow 3/15. You make your primary survey. Central trachea, no subcutaneous emphysema, breath sounds and respiratory symmetric amplitude.

## Case 2: status epilepticus

---

Homme de 50ans est amené par les ambulanciers pour convulsion. Il a arrêté de convulser dans l'ambulance, mais il est resté très confus. Il recommence à convulser à nouveau dans votre salle de réanimation. Après plusieurs doses de benzodiazépine, le patient tombe inconscient et ne respire plus. L'inhalothérapeute débute l'assistance ventilatoire. Les SV sont les suivants : FC110/min, TA 165/90, Sat95%. Il ne semble pas difficile à intuber. Vous décidez alors d'exécuter une intubation à séquence rapide avec succinylcholine et propofol. **Vous faites une tentative et vous n'êtes pas capable de l'intuber. La saturation descend à 90%.** Vous n'avez pas de vidéolaryngoscopie.

Man of 50 years is brought by ambulance to convulsion. He stopped convulsing in the ambulance, but he remained very confused. He starts to convulse again in your resuscitation room. After several doses of benzodiazepine, the patient falls unconscious and not breathing. The respiratory therapist begins ventilatory assistance. VS are: FC110/min, BP165/90, Sat95%. It does not seem difficult to intubate. You decide to perform a rapid sequence intubation with succinylcholine and propofol. **You made an attempt and you are not able to intubate. Saturation falls to 90%.** You do not have vidéolaryngoscopie.



# Case 3: Upper Gastric bleeding

---

- H 55 HDH, hématemèse active, déficience intellectuelle avec malformation faciale, agitée et hypoxémique, sat 88%, FC 120 Ta 90. Éventuellement le patient arrête de respirer, inconscient et impossible à ventiler ou intuber.

55 Yo Man with active hematemesis, intellectual disabilities face, agitated and hypoxic malformation, sat 88%, HR120, SBP90. Eventually the patient stops breathing, unconscious and impossible to intubate or ventilate

## Airway Algorithms

### Failed Airway Algorithm

