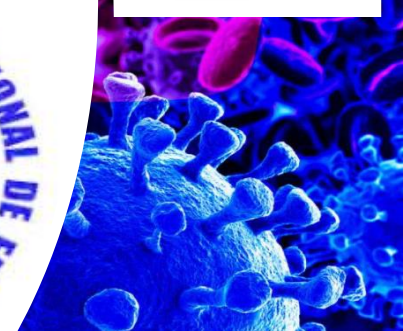
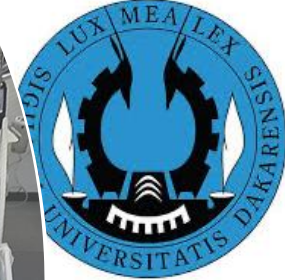


La VNI dans la PEC des formes graves de COVID 19 au CHNU de Fann (SENEGAL)

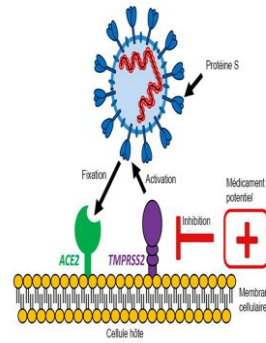
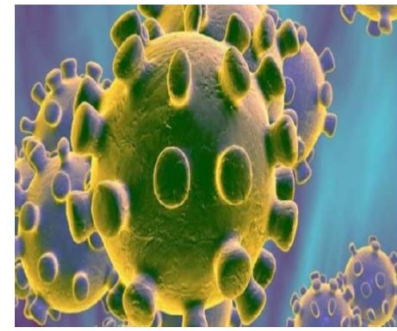
Dr Fatimata Binetou Rassoule MBAYE

Chef de clinique – Assistante

Clinique de Pneumologie – CHNU de Fann



PHYSIOPATHOLOGIE



Atteinte alveolaire

Activation macrophagique

Cytokines pro-inflammatoires : IL1, IL6, TNFa...

Echanges gazeux

Collapsus alveolaire

Hypoxemie PaO2

Accumulation liquide

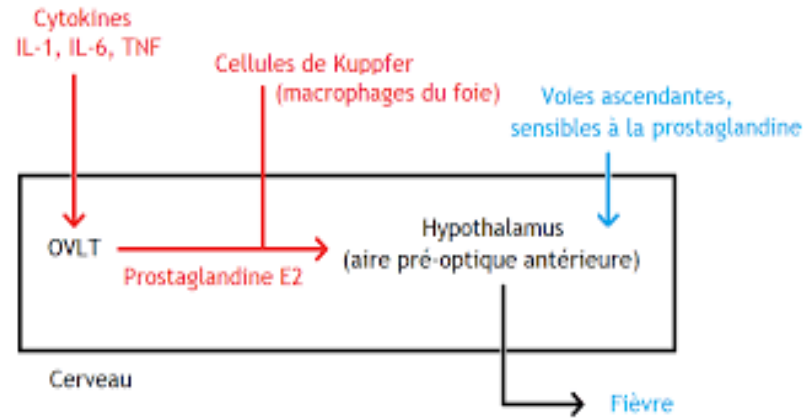
Vaso dilatation
hypoTA

hypoperfusion organes :
rein, cœur...

tachycardie - tachypnée
Dyspnée - vasodilatation-
hypoTA

DEFAILLANCE MULTIVISCERALE

- lésions vasculaires
- Sme des APL



Foie : CRP, Fibrinogene,
ASAT, ALAL, BILI...

Orage cytokinique

Sme de SIRS
Choc septique
Sme Activation macrophagique

Conditions transfert et PEC

REA

- SpO₂ < 90% sous 15 litres d'O₂
- ONHD (jusqu'à 40 litres d'O₂)
- CPAP/BOUSSIGNAC si disponible
- CPAP/RESPIRATEUR (doit pour sa part être réglée initialement avec un débit de 20L d'oxygène par minutes)
- VS-AI-PEEP
- Intubation

USIP (équipement USIP circonstance Pandémie)

- SpO₂ \geq 90 % sous 15l d'O₂
- Sous O₂ > 6l ou sous VNI (Post COVID ou suspicion)
- Détendeur O₂ jusqu'à 15 – 25 litres
- CPAP/VNI
- BPAP/VNI

Collaboration REA/PNEUMO

- Tf par les réas /SAMU (provenance REA/SAU/CTE)
- COLLABORATION ETROITE REA/PNEUMO (présentiel, téléconsultation)
- Partage fiche technique VNI REA avec équipe Pneumo
- Réglage paramètres patients par pneumo/supervision REAS/jour
- Augmentation / diminution par palier de la FiO2 patient selon SpO2
- Surveillance GDS
- 7DC/33 (40%) : Diabetique, BPCO, Age > 65ans, sepsis, EP

ADMISSIONS

REA

- Nombre de lits : 10 lits/8 lits
- Nombre de patient admis : 72
- Durée : 3mois

RT PCR + , TDM Thoracique évocateur

Respiratoires

Hémodynamiques

Qsofa > 2

Défaillance d'organe

USIP

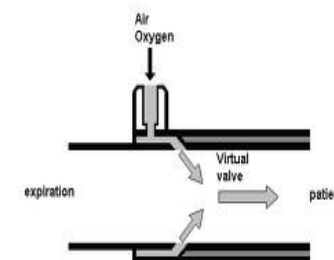
- Nombre de lits : 4
- Nombre de patient admis : 33
- Durée : 3 mois (20 juin au 20 Septembre)

Post-Covid (REA, CTE) : 20 / 4 VNI

TDM évocateur RTPCR- : 6 / 3 VNI



Boussignac



Précautions pour utilisation VNI

- Précautions à prendre en cas de VNI :

1- Accompagnement patient pour acceptation

2- Réduire le risque d'aérosolisation

- Avant de débiter la VNI: utiliser un masque avec une bonne
adhérence au visage du patient

- La VNI doit être arrêtée avant le retrait du masque du patient

3- Réduire le risque de contamination :

- VNI avec filtre et circuit jetables si COVID ou stérilisation en post-COVID

- Masques jetables ou réutilisables

Ventilation Protectrice

- Régler en Volume contrôlée (VAC) ou en Pression contrôlée (PAC)
- Volume courant (**VT**) = **6ml/kg** de PIT (Poids idéal théorique)
 - En PAC: Pression inspiratoire réglée pour un VT de 6ml/kg
- Recrutement par **PEEP réglée de 6-20 cmH2O**: monter prudemment par pallier de 2cmH2O en respectant une valeur de **Pplateau < 30cmH2O**
 - **Particularité du SDRA sur COVID: la compliance est modérément altérée et les volumes sont souvent conservés**
 - **Ne pas administrer des pressions trop importantes (Peep<10; AI<10)**
- FiO2 minimale réglée pour **SaO2 > 90%** et **paO2 > 60 mmHg**
- Adapter la PEEP selon niveau de FiO2 nécessaire (en réglant le niveau de PEEP le plus bas pour chaque niveau de FiO2 - selon Table ARDSnetlowPEP)

- Si défaillance cardiaque documentée , baisser la PEEP

Service biotechnique

- Nombre d'intervention USIP : installation machines, utilisation, maintenance

- Pendant la période critique

Ressources

4 Réanimations COVID (31 lits de Réanimation avec 10 postes de dialyse)

Des unités de soins intensifs : 64 lits

- Ressources Humaines

 - Réanimateurs seniors

 - réanimateurs juniors (résidents)

 - Infirmières de réa (charge de travail +++)

- Logistique

 - Equipements (maintenance)

 - EPI

 - Consommables usage unique

 - Pharmacie

service biotechnique

(diapo 13)



Protocoles



Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale



▶ COMMENT ANTICIPER SUR LES FORMES SÉVÈRES DE COVID-19

- Le comité thrombus Sénégal
- Le Service des Maladies Infectieuses et Tropicales de l'hôpital Fann
Centre de référence COVID-19
- La Société Sénégalaise d'Anesthésie Réanimation et de médecine d'Urgence
 - La Société Sénégalaise de Cardiologie
 - La Société Sénégalaise d'Hématologie
- La Société Sénégalaise de Médecine Interne
 - La Société Sénégalaise de Pneumologie
 - La Société Sénégalaise de Néphrologie



Société Sénégalaise d'Anesthésie Réanimation
et de Médecine d'Urgence



Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale

GUIDE DE PROTOCOLES POUR LA PRISE EN CHARGE DES CAS SÉVÈRES DE COVID 19 AU SENEGAL

www.sosear.org



Ministère de la Santé
et de l'Action Sociale

INFECTION AU COVID-19 ET RISQUE THROMBOEMBOLIQUE : LA PRISE EN CHARGE AU SÉNÉGAL

- Le Comité Thrombus-Sénégal
- Le Service des Maladies Infectieuses
et Tropicales de l'hôpital Fann-Centre
de référence COVID
- La Société Sénégalaise d'Anesthésie
Réanimation et de Médecine d'Urgence
- La Société Sénégalaise de Cardiologie
- La Société Sénégalaise d'Hématologie
- La Société Sénégalaise de Médecine Interne
- La Société Sénégalaise de Pneumologie
- La Société Sénégalaise de Néphrologie