

Oxygénothérapie à haut débit en hospitalisation conventionnelle de maladies infectieuses au temps de la COVID-19

C. Badr, D. Jaafar, A. Bounhiol, F. Medina, P. Caraux-Paz



Déclaration d'intérêts de 2014 à 2020

- Intérêts financiers : RAS
- Liens durables ou permanents : RAS
- Interventions ponctuelles : RAS
- Intérêts indirects : RAS

- **Centre hospitalier intercommunal de Villeneuve Saint-Georges**
 - CHG, dans le 94
 - Service de maladies infectieuses: 28 lits
 - Réanimation: 18 lits

CONTEXTE

- **Pandémie COVID, 1^{ère} vague**
 - Tension hospitalière notamment en réanimation
 - Ouverture de lits de réanimation au bloc opératoire: + 16 lits

CONTEXTE

- **2^{ème} vague, préparation**
 - Impossibilité d'ouvrir les lits du bloc opératoire
 - Possibilité d'ouvrir 3-5 lits d'USC dans l'unité d'aval des urgences (donc total 23 lits vs 34 lits à la 1^{ère} vague)

CONTEXTE

- **Acquisition de 9 appareils d'OHD**
 - 3 pour la pneumologie ou le personnel est formé à la ventilation non invasive (VNI)
 - 3 pour l'unité de gériatrie aigue mais au final refus d'utilisation
 - 3 pour le service de maladies infectieuses ou le personnel n'est pas formé à l'utilisation de VNI



OBJECTIF

Retour d'expérience

Etudier la mortalité des patients ayant bénéficié d'OHD en HC

MATERIEL ET METHODE

- **Analyse descriptive rétrospective**
- **Patients sous OHD dans le cadre d'une aggravation de pneumopathie à SARS-CoV-2**
- **Entre le 20/08/2020 et 15/02/2021**
- **Service de maladies infectieuses en centre hospitalier général**

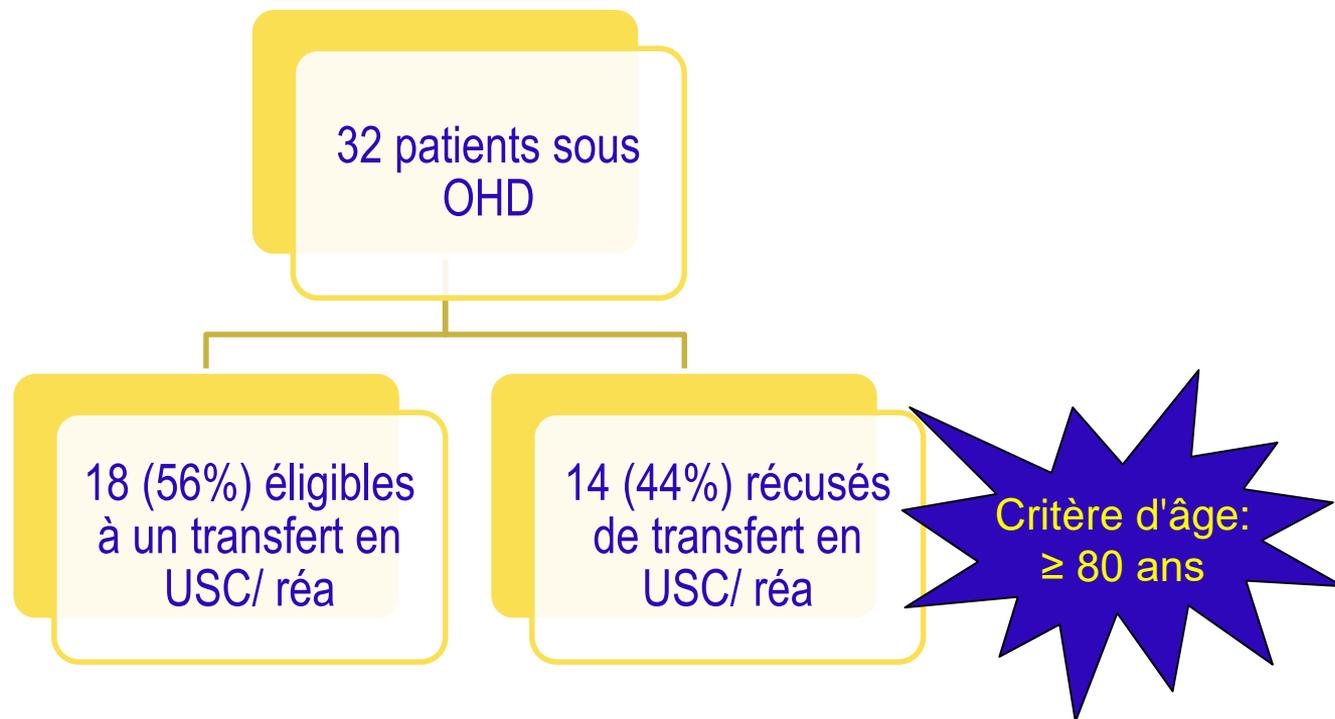
CRITERES DE MISE SOUS OHD

- **Oxygéo-requérance : O₂ ≥ 6L au masque haute concentration**
- **Fréquence respiratoire ≥ 25-30/min**
- **Signes de lutte (polypnée superficielle, tirage...)**
- **+ AVIS REANIMATEUR**

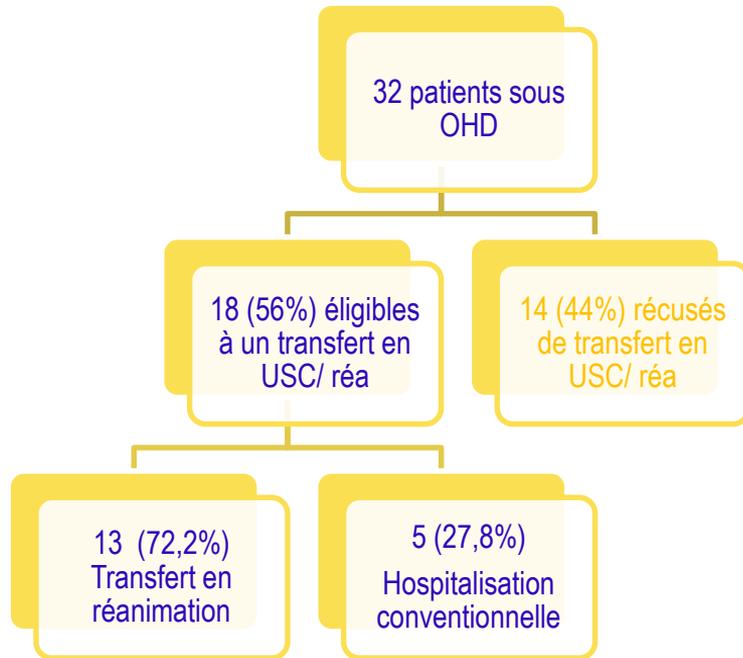
RESULTATS

- **32 patients sous OHD**
- **Sex Ratio: 1,6 (20 hommes/ 12 femmes)**
- **Moyenne d'âge 76 ans (61-94)**

RESULTATS

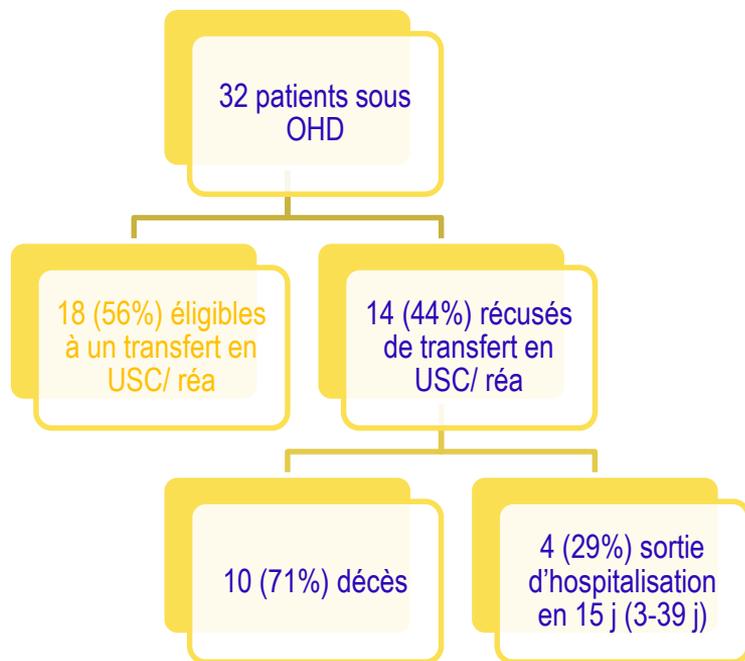


RESULTATS



- **AUCUN DECES** dans ce groupe
- **Délais de transfert en réanimation: 24 h (3j dans 1 cas)**
- **Pour les 5 patients restés en HC:**
 - FDR COVID grave: 2 patients sans FDR, 3 avec 1-3 FDR
 - Non transférés car évolution clinique favorable (sevrage progressif OHD)
 - Durée moyenne OHD: 3 j (1-5)
 - Durée moyenne hospitalisation: 14 j (1-49)

RESULTATS



- **Sex-ratio: 1/1**
- **Moyenne d'âge: 86 ans (80-94)**
- **Durée moyenne d'hospitalisation moyenne: 15 j (3-39)**
- **Durée moyenne d'OHD: 5 j (1-15)**
- **Taux de mortalité : 71%.**

CONCLUSION

- **L'OHD en HC a permis d'éviter 5 transferts en réanimation mais à quel prix?**
 - Tension sur les équipes médicales et paramédicales
 - Renforcement des équipes de nuit pour la surveillance
 - Formation des personnels
- **Chez les personnes de plus de 80 ans, non éligibles à la réanimation, la mortalité restait très élevée (71%)**
 - Le taux de mortalité suite à la COVID en population gériatrique varie entre 11 et 44%
 - Le taux de mortalité des patients de plus de 80 ans avec des signes de gravité n'est pas clairement établi

CONCLUSION

- **L'OHD ne semble pas avoir d'effet sur la mortalité dans la catégorie des patients récusés de réanimation**
- **L'impact sur le confort des patients reste à évaluer**
 - Enquête auprès des IDE concernant leur ressenti sur l'usage de l'OHD

