

COVID-19 GESTION INITIALE

Détérioration de l'oxygénation ($\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ ou $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 \leq 150$ mmHg) et autres indication pour l'intubation (hypercapnie/acidose $< 7,3$ travail de ventilation élevé, statut mental)

$\text{PaO}_2/\text{FiO}_2$ ou $\text{SpO}_2/\text{FiO}_2 > 150$ mmHg

Intubation
Réglage du ventilateur

- Volume courant: 6 mL/kg de poids corporel prédit
- PEP: 10 cmH₂O
- Fr: 25/min (Considérer Fr patient pré-intubation)
- FiO₂: 1,0

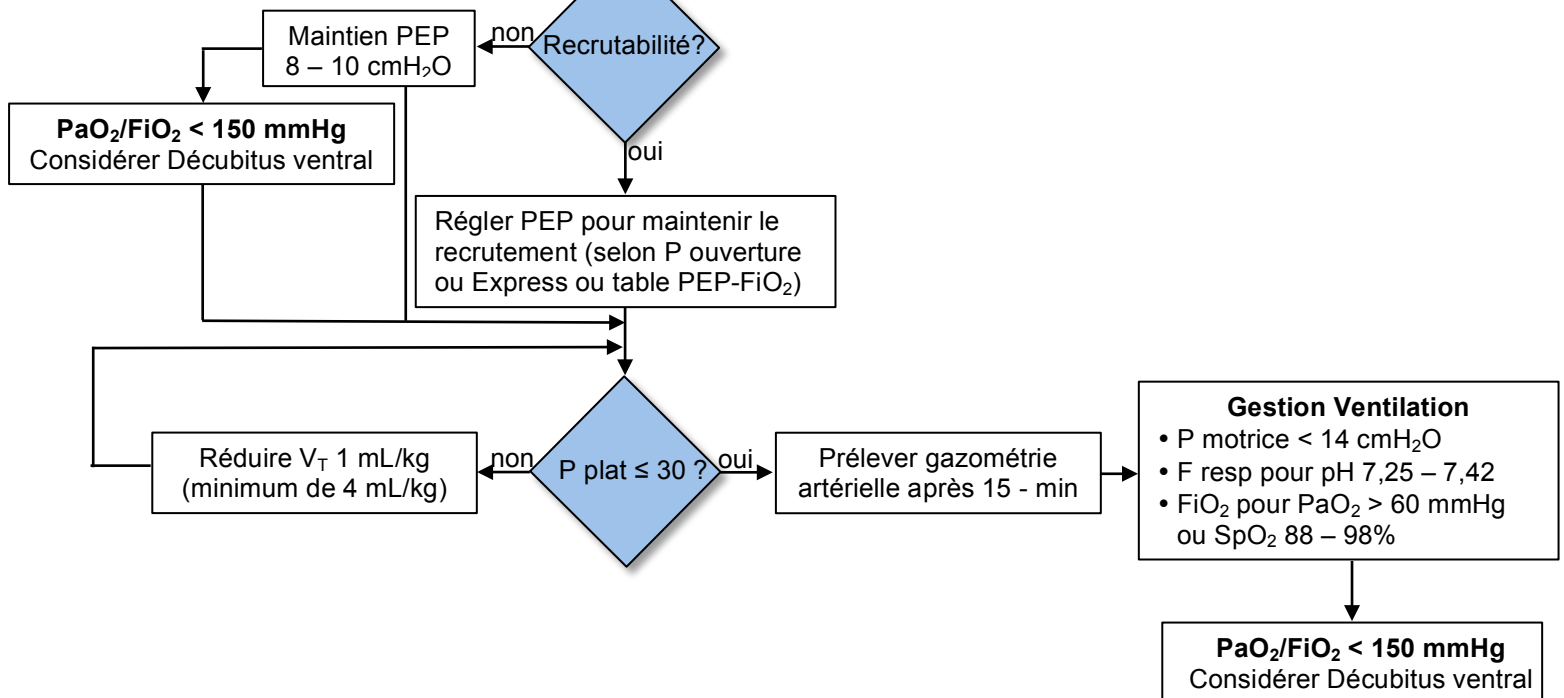
Maintenir une sédation profonde et considérer BNM

Oxygénothérapie via masque

- Si FiO₂ $\geq 0,6$ ne maintien pas SpO₂ $> 0,9$, considérer l'intubation précoce
- Si un état de choc septique présent ou pH $< 7,30$ considérer l'intubation

Évaluation de la recrutabilité

- 1) Mesure de Pression d'ouverture et R/I
- 2) Essai d'une PEP par décrétement
- 3) Réponse à 2 niveau de PEP avec gazométrie artérielle, Pression motrice et hémodynamie



Considérations:

Visitez <http://crec.coemv.ca> pour vidéos tutoriels et calculateur du ratio R/I et la Pression d'ouverture