D-100477-2011

Guide de configuration rapide pour l'APRV

Dräger. La technologie pour la vie.

Ce guide de configuration rapide ne remplace pas la notice d'utilisation. Toute utilisation du dispositif médical suppose que la notice d'utilisation a été parfaitement lue, comprise et qu'elle est respectée.

Les abréviations et termes utilisés dans ce guide s'appliquent aux ventilateurs Evita et série V de Dräger et peuvent différer de ceux utilisés pour les appareils d'autres fournisseurs.

REMERCIEMENTS PARTICULIERS

Nous tenons à remercier chaleureusement le Dr Luigi Camporota pour l'aide exceptionnelle qu'il nous a apportée dans l'élaboration de ce guide.

Dr Luigi Camporota
Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust
Le Dr Luigi Camporota est spécialiste-conseil en médecine des soins intensifs au Guy's and St Thomas' NHS Foundation Trust. Il est également maître de conférences honoraire en soins intensifs dans la division asthme, allergie et biologie pulmonaire au King's College de Londres. Il participe à des essais cliniques, financés tantôt par l'industrie, tantôt par des subventions, et apporte son soutien aux essais multicentriques du CLRN/NIHR.

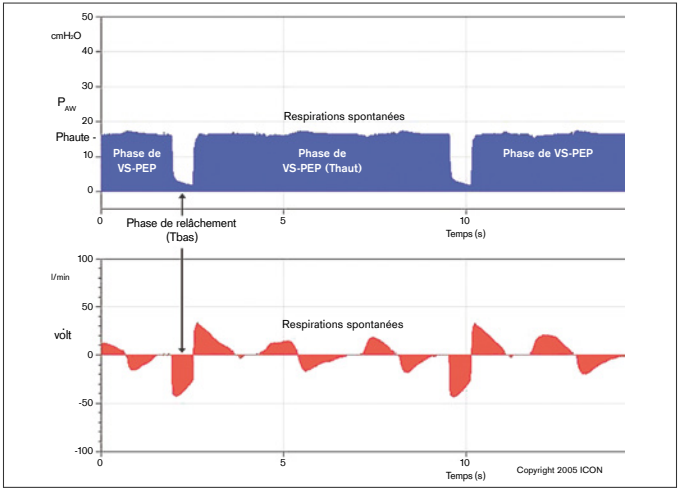
REMARQUES IMPORTANTES

La recherche et le travail clinique font évoluer en permanence les connaissances médicales. Les auteurs de cette publication ont veillé spécialement à ce que les informations fournies, en particulier sur les applications et leurs effets, soient actuelles au moment de la publication. Ce qui ne soustrait toutefois pas les lecteurs à l'obligation de prendre des décisions médicales sur la base de leur jugement personnel. Les auteurs ou l'éditeur ne se portent pas responsables des dommages matériels ou hypothétiques causés par l'utilisation ou la non-utilisation des informations fournies dans ce document.

La mention de noms ou de marques brevetés dans la présente publication ne signifie pas, même en l'absence d'une déclaration spécifique, que ces noms ne sont pas soumis aux réglementations et lois sur la protection des marques en vigueur.

Drägerwerk AG & Co. KGaA se réserve tous les droits, en particulier ceux de reproduction et de distribution. Il est interdit de reproduire ou d'enregistrer tout ou partie de cette publication sous quelque forme que ce soit et par quelque moyen mécanique, électronique ou photographique que ce soit sans l'autorisation écrite préalable de Dräger AG & Co. KGaA.

QU'EST-CE QUE L'APRV ?



- L'APRV (ventilation avec relâchement de la pression des voies respiratoires) applique une pression positive continue des voies aériennes identique à la VS-PEP (Phaute).
- Elle ajoute une phase de relâchement chronométrée à une pression inférieure définie (Pbasse).
- La respiration spontanée peut être intégrée et est indépendante du cycle du ventilateur.

POURQUOI UTILISER L'APRV ?

- Insuffisance respiratoire hypoxémique (y compris le SDRA)
- Avec/sans hypercapnie associée (non primaire, c'est-à-dire asthme sévère)

COMMENT CONFIGURER L'APRV ?

PHAUTE

- Réglage de la pression plateau ou pression de crête fixée durant la ventilation conventionnelle (généralement comprise entre 25 et 35 cmH_2O)
- Selon l'indice d'oxygénation
- Selon la courbe pression-volume (potentiellement moins fiable et difficile à identifier chez certains patients)
- Phaute > 35 cmH_2O possiblement nécessaire chez les patients souffrant d'obésité morbide ou en cas de pathologies associées à une faible compliance de la paroi thoracique
- Phaute > 25 cmH_2O (envisager l'utilisation d'un circuit non compliant)

PBASSE

- TOUJOURS réglée sur 0 cmH_2O (le réglage correct du Tbas produit une PEP intrinsèque)

THAUT

- Réglé sur 4-6 secondes* (moyenne d'env. 5 s)

PLUS COURT SI :

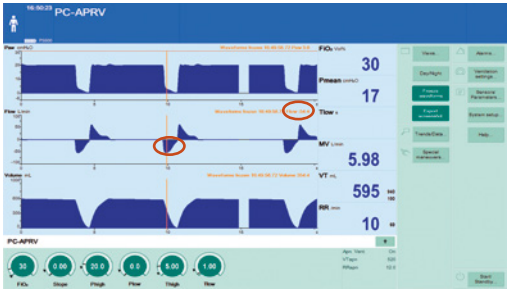
- Pas de respiration spontanée
- $PaCO_2$ élevée au début
- Mauvaise capacité de diffusion

PLUS LONG SI :

- Respiration spontanée
- $PaCO_2$ normale
- Bonne diffusion
- Sevrage

TBAS

- Titrer pour maintenir le volume pulmonaire de fin d'expiration constant
- Évaluer et ajuster en fonction de la mesure de fin d'expiration de la courbe de débit
- Geler les courbes et régler Tbas sur 75 %* du débit expiratoire de crête



Geler la courbe et mesurer le débit expiratoire de crête

Régler Tbas sur 75 % du débit expiratoire de crête*

AUTRES RÉGLAGES :

- Compensation de la sonde à 100 % (si disponible)
- Aide inspiratoire 0

DÉPANNAGE ?

OXYGÉNATION (SPO_2 FAIBLE)

- Optimiser le volume pulmonaire de fin d'expiration ou volume pulmonaire de relâchement
- Réévaluer le relâchement du volume pour s'assurer que T-Débit expiratoire de crête est à 75 %
- Si l'oxygénation est insuffisante et que T-Débit expiratoire de crête < 50 %, réduire le temps de relâchement jusqu'à ce que T-Débit expiratoire de crête atteigne 75 %
- Optimiser la surface d'échange gazeux en ajustant mPaw
- Augmenter Phaute et Thaut, individuellement ou simultanément
- Prêter attention aux données hémodynamiques (état des fluides et fonction cardiaque droite)

VENTILATION (PCO_2 ÉLEVÉ)

- Éviter l'excès de sédation
- Réévaluer le relâchement du volume pour s'assurer que T-Débit expiratoire de crête est à 75 %
- Augmenter la ventilation alvéolaire (méthode préférée), augmenter Phaute ou Phaute et Thaut simultanément
- Augmenter la ventilation minute, réduire Thaut et augmenter Phaute simultanément

SEVRAGE

- Réduire Phaute et augmenter Thaut simultanément pour réduire progressivement mPaw et pour augmenter la contribution de la respiration spontanée à la ventilation minute totale
- Passer à la VS-PEP avec ATC lorsque Phaute = 16 et Thaut = 12-15 s (APRV = 90 % de la VS-PEP)
- Procéder au sevrage de la VS-PEP (ATC) et envisager l'extubation lorsque la VS-PEP atteint 10-12 cmH_2O

*dans une maladie pulmonaire restrictive

REMARQUES

REMARQUES

Guy's and St Thomas' NHS
NHS Foundation Trust

Tous les produits, caractéristiques et services ne sont pas commercialisés dans tous les pays.
Les marques commerciales mentionnées ne sont déposées que dans certains pays, qui ne sont pas obligatoirement les pays de diffusion de la présentation. Pour davantage d'informations sur le statut des marques, rendez-vous sur www.draeger.com/trademarks.

SIÈGE
Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23558 Lübeck, Allemagne

www.draeger.com

Destination : Professionnels de Santé
Classe du dispositif médical : IIb
Organisme notifié : TÜV SÜD Product Service GmbH
Information pour le bon usage du dispositif médical : merci de prendre impérativement connaissance des instructions disponibles dans la notice d'utilisation du produit.

Fabricant :
Drägerwerk AG & Co. KGaA
Moislinger Allee 53–55
23542 Lübeck, Allemagne

BELGIQUE
Dräger Belgium N.V.
Heide 10
1780 Wemmel
Tél. +32 2 462 62 11
Fax +32 2 609 52 40
mtbe.info@draeger.com

CANADA
Draeger Medical Canada Inc.
2425 Skymark Avenue, Unit 1
Mississauga, Ontario, L4W 4Y6
Tél. +1 905 212 6600
Toll-free +1 866 343 2273
Fax +1 905 212 6601
Canada.support@draeger.com

FRANCE
Dräger France SAS
Parc de Haute Technologie
25 rue Georges Besse
92182 Antony Cedex
Tél. +33 (0)1 46 11 56 00
Fax +33 (0)1 40 96 97 20
infofrance@draeger.com

RÉGION MOYEN-ORIENT, AFRIQUE
Drägerwerk AG & Co. KGaA
Branch Office
P.O. Box 505108
Dubai, Émirats Arabes Unis
Tél. +971 4 4294 600
Fax +971 4 4294 699
contactuae@draeger.com

SUISSE
Dräger Schweiz AG
Waldeggstrasse 30
3097 Liebefeld
Tél. +41 58 748 74 74
Fax +41 58 748 74 01
info.ch@draeger.com

Trouvez votre représentant commercial régional sur : www.draeger.com/contact

91 09 115 | 20.041 | HQ | HO | Sous réserve de modifications | © 2020 Drägerwerk AG & Co. KGaA