



SOCIÉTÉ ALGÉRIENNE
D'ANESTHÉSIE, DE RÉANIMATION,
DES SOINS INTENSIFS ET DES URGENCES

21^{ème} CONGRÈS NATIONAL

Les 16, 17 & 18
décembre 2021
Hôtel
Mercure Alger



www.saarsiu.com

PARTICULARITÉS DE PRISE EN CHARGE DE COVID-19 AU CHU PARNET

T.IAICHE ACHOUR

UNIVERSITÉ D'ALGER 1

CHU HUSSEIN DEY

SERVICE D'ANESTHÉSIE RÉANIMATION

21^{ème} CONGRÈS NATIONAL

Les 16, 17 & 18 Décembre 2021



Particularités COVID-19 dans notre CHU

- COVID-19 chez les « Cardiopathies »
- COVID-19 chez la femme enceinte
- COVID-19 chez les « néphropathies »
- COVID- 19 chez les enfants

- Phase de préparation du service de réanimation
- Protocole de prise en charge RÉA-COVID: « **Protocol Amélioré** »
 - Sur le plan critères d'admission en réanimation (**EWS**)
 - Sur le plan oxygénation- Ventilation
 - Sur le plan anticoagulation
 - Sur le plan antibiothérapie

- **Phase de préparation du service de réanimation**

- Protocole de prise en charge RÉA-COVID: « Protocol Amélioré »

- Sur le plan critères d'admission en réanimation (**EWS**)

- Sur le plan oxygénation- Ventilation

- Sur le plan anticoagulation

- Sur le plan antibiothérapie

Préparation face à la Pandémie Covid-19

- Création d'une Réanimation Covid-19 en USIC, Bloc CCI, Box de 10 lits Équipés, AIR purifié, extracteur d'air, stérilisateur filtre 99%
- Séances de Simulation : EPI, Transfère de malade..
- Acquisition de 08 Respirateurs hautement performant
- Acquisition de matériel d'oxygénation
- Acquisition de consommables, médicaments d'urgence, EPI..
- Acquisition **d'appareil de gazométrie en réa., Echocardiographie**
- Acquisition d'appareil de contrôle de la coagulation: **HÉMOCHRON**
- **PRÉPARATION DES ÉQUIPES DE SOINS !!!!!!!**





www.Saarsil.com

PLAN

- Phase de préparation du service de réanimation
- Protocole de prise en charge RÉA-COVID: « **Protocol Amélioré** »
 - Sur le plan critères d'admission en réanimation (EWS)
 - Sur le plan oxygénation- Ventilation
 - Sur le plan anticoagulation
 - Sur le plan antibiothérapie

« Protocol Amélioré »

→ **Sur le plan critères d'admission en réanimation**

Critères clinique: **EWS: T°, SPO2, Fréquence cardiaque, Fr. respiratoire**

Critères radiologiques + de 50% atteinte pulmonaire et/ou Embolie

Critères saturation < 90 % sous oxygène 6 à 15 l/mn

Critères gazométriques: Pa O₂ / Fi O₂ < 200 ou < 100

Critères biologiques: D.dimers, Fibrinogène, Plaquettes, GB, CRP

Parameters	3	2	1	0	1	2	3
Frequence de respiration (nombre/min)	≤ 8		9 - 11	12 - 20		21 - 24	≥ 25
Saturation en oxygène	≤ 91	92 - 93	94 - 95	≥ 96			
Apport d'oxygène?		Oui		Non			
Température (°C)	≤ 35,0		35,1 - 36,0	36,1 - 38,0	38,1 - 39,0	≥ 39,1	
Tension artérielle (mmHg)	≤ 90	91 - 100	101 - 110	111 - 219			≥ 220
Frequence cardiaque (nombre/min)	≤ 40		41 - 50	51 - 90	91 - 110	111 - 130	≥ 131
Etat de conscience (AVPU)				A			V, P of U

PLAN

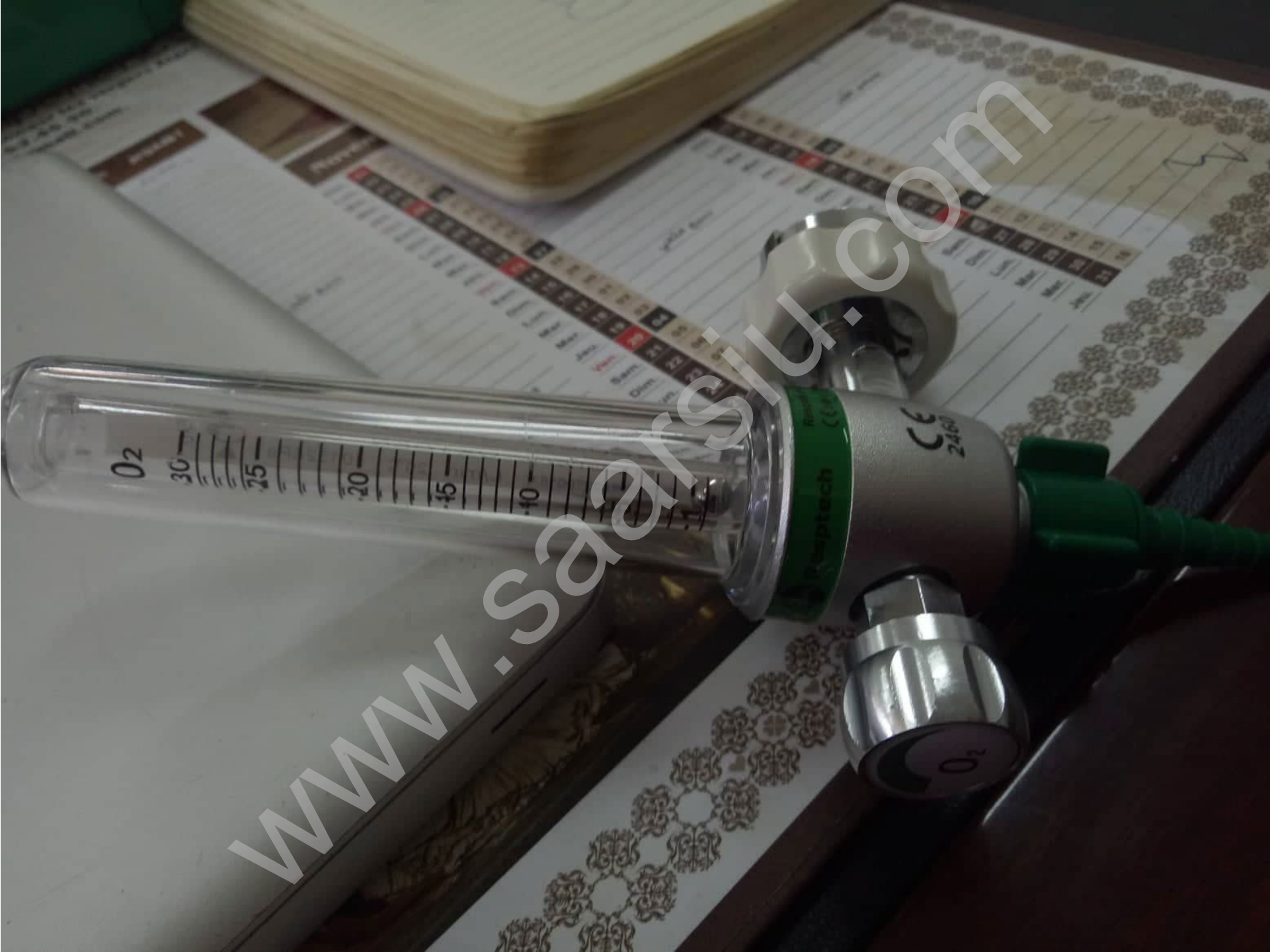
- Phase de préparation du service de réanimation
- Protocole de prise en charge RÉA-COVID: « **Protocol Amélioré** »
 - Sur le plan critères d'admission en réanimation (**EWS**)
 - Sur le plan oxygénation- Ventilation**
 - Sur le plan anticoagulation
 - Sur le plan antibiothérapie
- Résultats
- Discussion

« Protocol Amélioré »

Sur le plan oxygénation- Ventilation

- → Débitmètre d'O₂ de 30L/mn
- → masque VNI différent modèles
- → masque réservoir
- → masque DÉCATHLON (valve CDTA)
- → Oxygénation à haut débit











- Phase de préparation du service de réanimation
- Protocole de prise en charge RÉA-COVID: « **Protocol Amélioré** »
 - Sur le plan critères d'admission en réanimation (**EWS**)
 - Sur le plan oxygénation- Ventilation
 - Sur le plan anticoagulation**
 - Sur le plan antibiothérapie
- Résultats
- Discussion

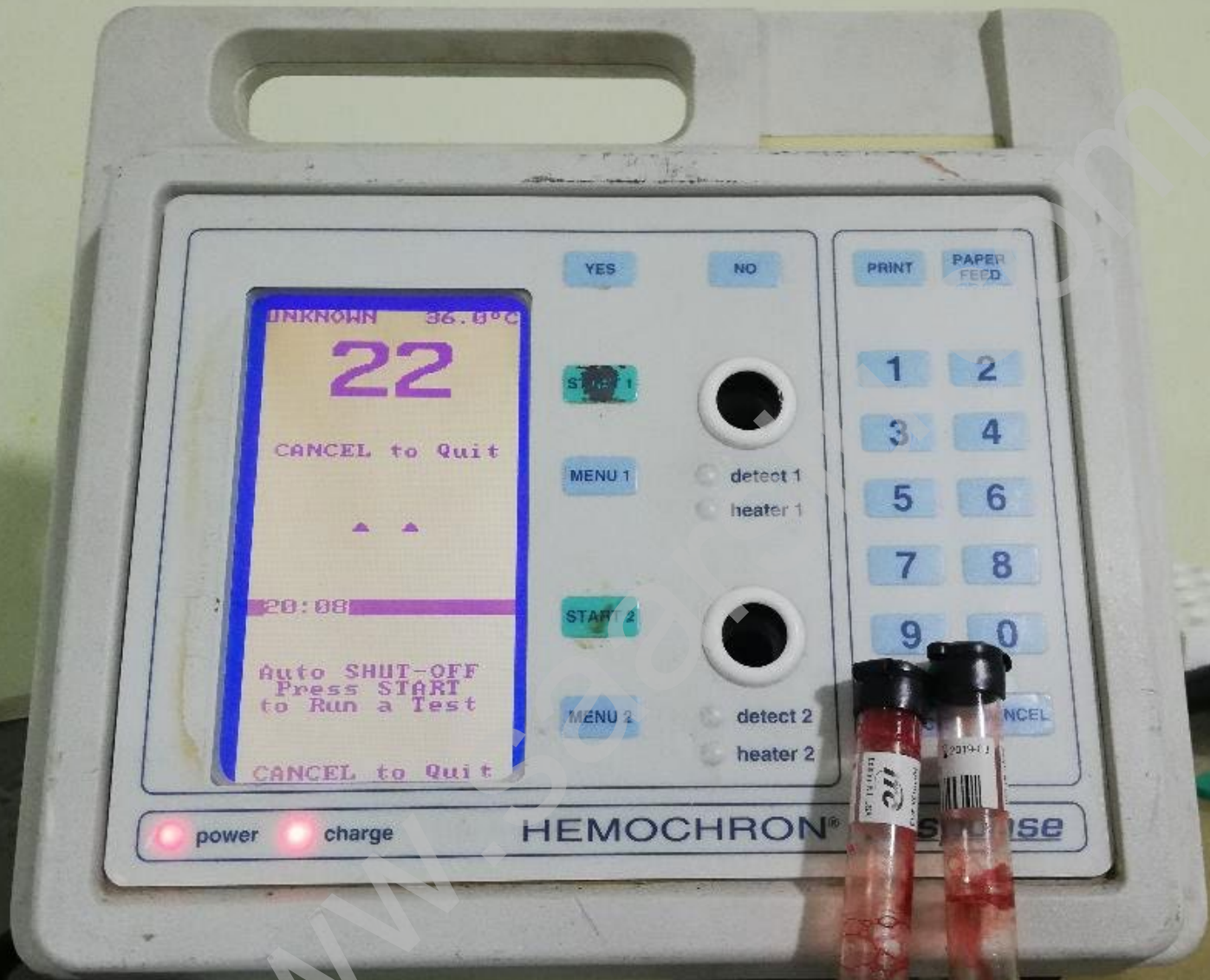
« Protocol Amélioré »

ANTICOAGULATION

Passage de HBPM à « **L'HÉPARINOTHÉRAPIE IV** »

De 10, 15, 20 à 30 Unité/kg /h à la seringue électrique selon ..

Contrôle de l'héparinothérapie: **Hémochron** au lit malade vs TCK



UNKNOWN 36.0°C
22
CANCEL to Quit
▲ ▲
20:08
Auto SHUT-OFF
Press START
to Run a Test
CANCEL to Quit

YES NO PRINT PAPER FEED
1 2
3 4
5 6
7 8
9 0
START 1 MENU 1 detect 1 heater 1
START 2 MENU 2 detect 2 heater 2
CANCEL

power charge HEMOCHRON SENSE

WWW.MEDICALDEVICES.COM







The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Therapeutic Anticoagulation with Heparin in Noncritically Ill Patients with Covid-19

The ATTACC, ACTIV-4a, and REMAP-CAP Investigators*

- Phase de préparation du service de réanimation
- Protocole de prise en charge RÉA-COVID: « **Protocol Amélioré** »
 - Sur le plan critères d'admission en réanimation (**EWS**)
 - Sur le plan oxygénation- Ventilation
 - Sur le plan anticoagulation
 - **Sur le plan antibiothérapie**

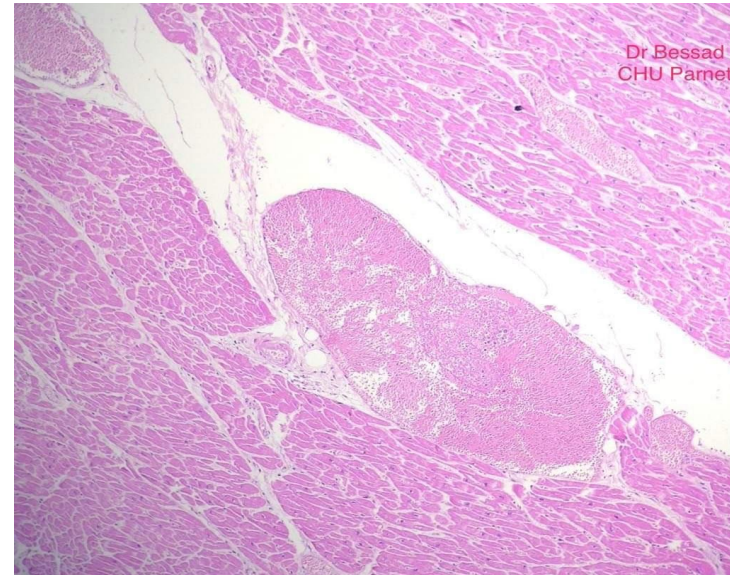
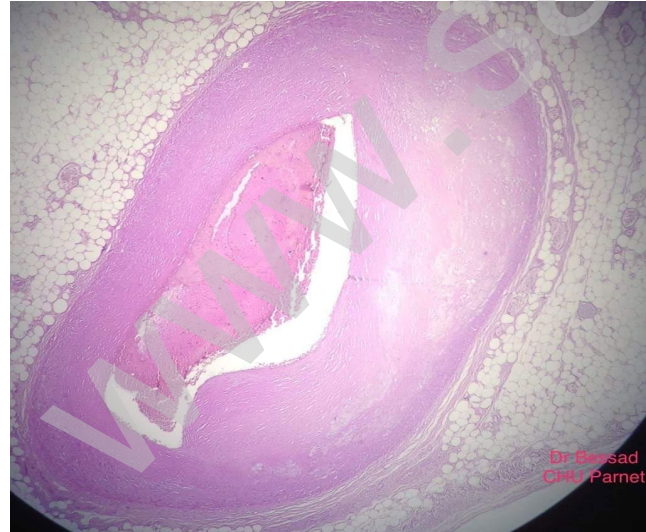
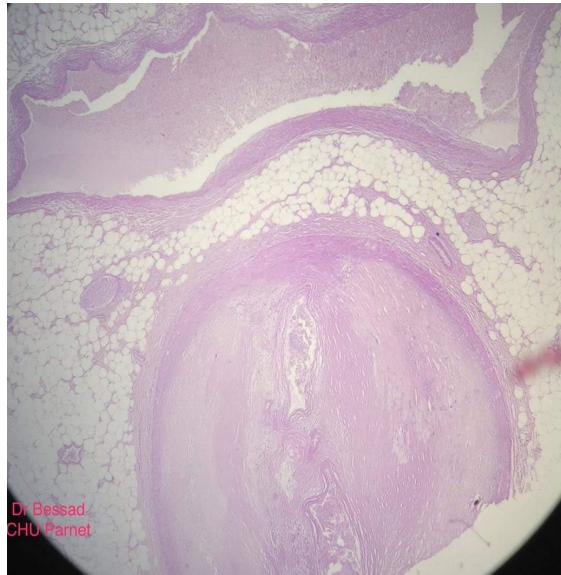
« Protocol Amélioré »

Antibiothérapie

- Cefotaxime iv
- Ciprolon

www.saarsiu.com

Service d'anatomie pathologie de notre CHU



Particularités COVID-19 dans notre CHU

- **COVID-19 chez les « Cardiopathies »**
- COVID-19 chez la femme enceinte
- COVID-19 chez les « néphropathies »
- COVID- 19 chez les enfants

SYNDROME CORONAIRE (SCA) ET COVID

3 situations à considérer

1. SCA chez le patient non COVID
2. SCA chez le patient COVID
3. Pseudo-SCA chez le patient COVID

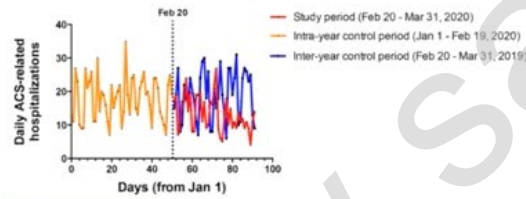
situations artificiellement distinguées car la plupart du temps le statut COVID était inconnu et donc tout patient devait être considéré comme tel...

SCA chez le patient non COVID

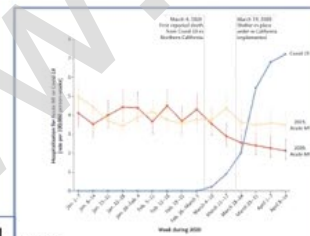


Où sont passés les SCA....?

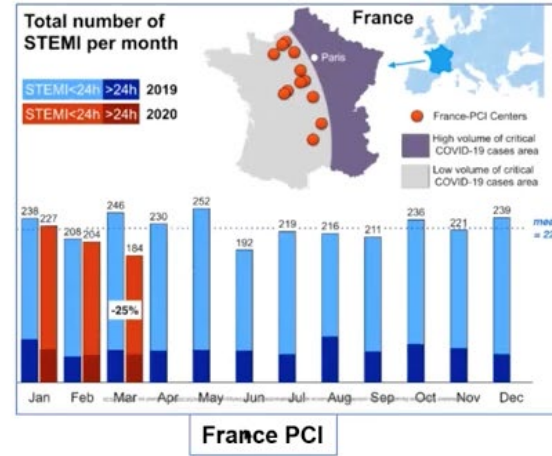
1. Diminution drastique des admissions pour SCA, dont une partie a été vue très tardivement



Italie du Nord




Californie du Nord
Kayser



France PCI

SYNDROME CORONAIRE (SCA) ET COVID

3 situations à considérer

- 
1. SCA chez le patient non COVID
 2. SCA chez le patient COVID
 3. Pseudo-SCA chez le patient COVID

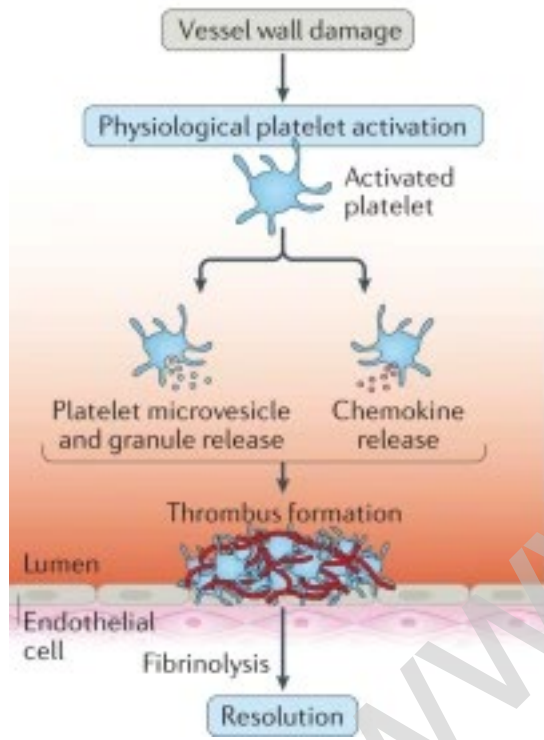
situations artificiellement distinguées car la plupart du temps le statut COVID était inconnu et donc tout patient devait être considéré comme tel...

LA THROMBOIFLAMMATION

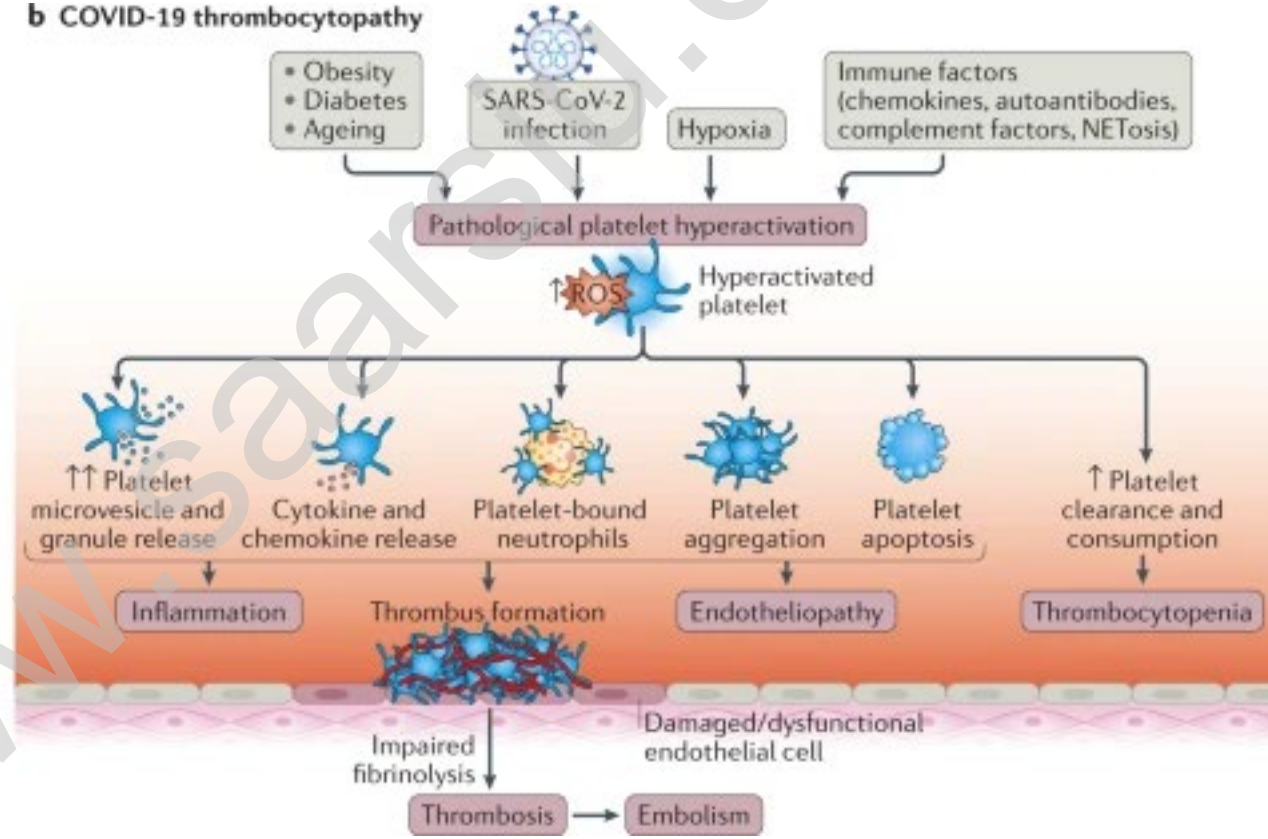
1. Coagulopathie associé au COVID-19
2. Thrombocytopathie associé au COVID -19
3. Endothéliopathie associé au COVID- 19

LA THROMBOCYTOPATHIE

a Normal platelet response

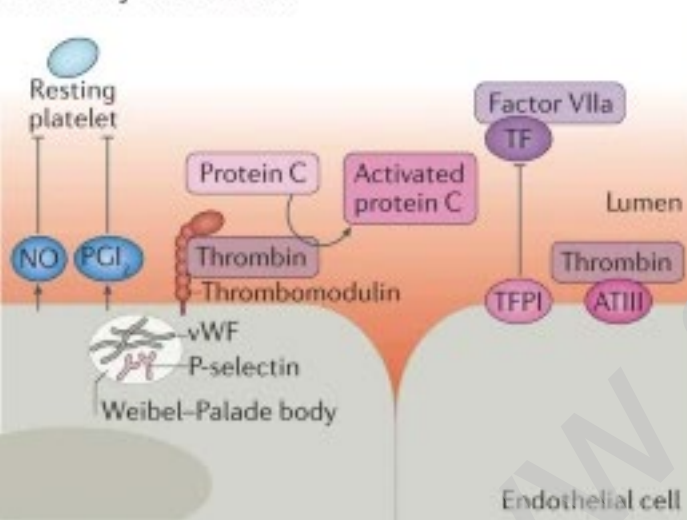


b COVID-19 thrombocytopathy

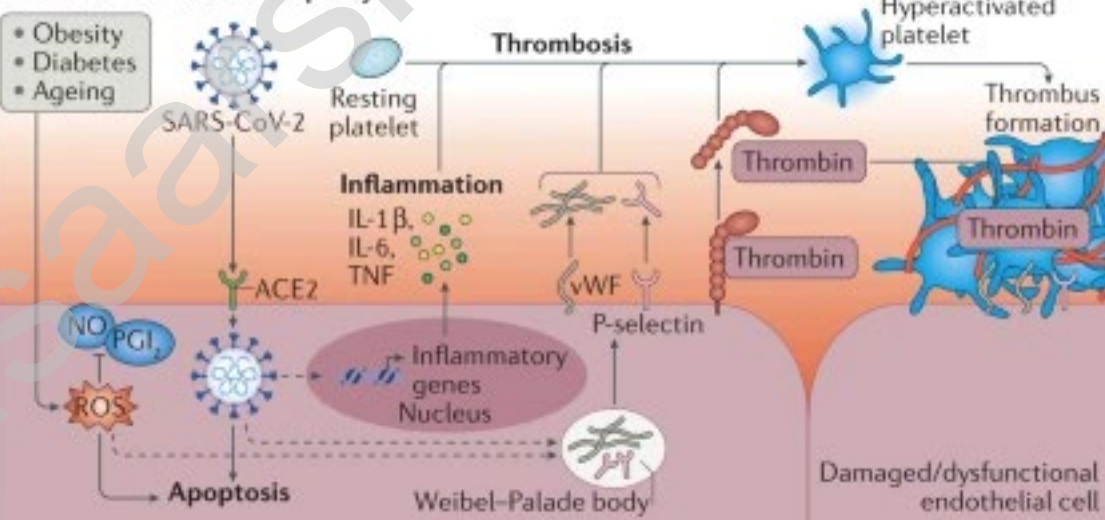


Endothéliopathie associée au COVID-19

a Healthy endothelium



b COVID-19 endotheliopathy

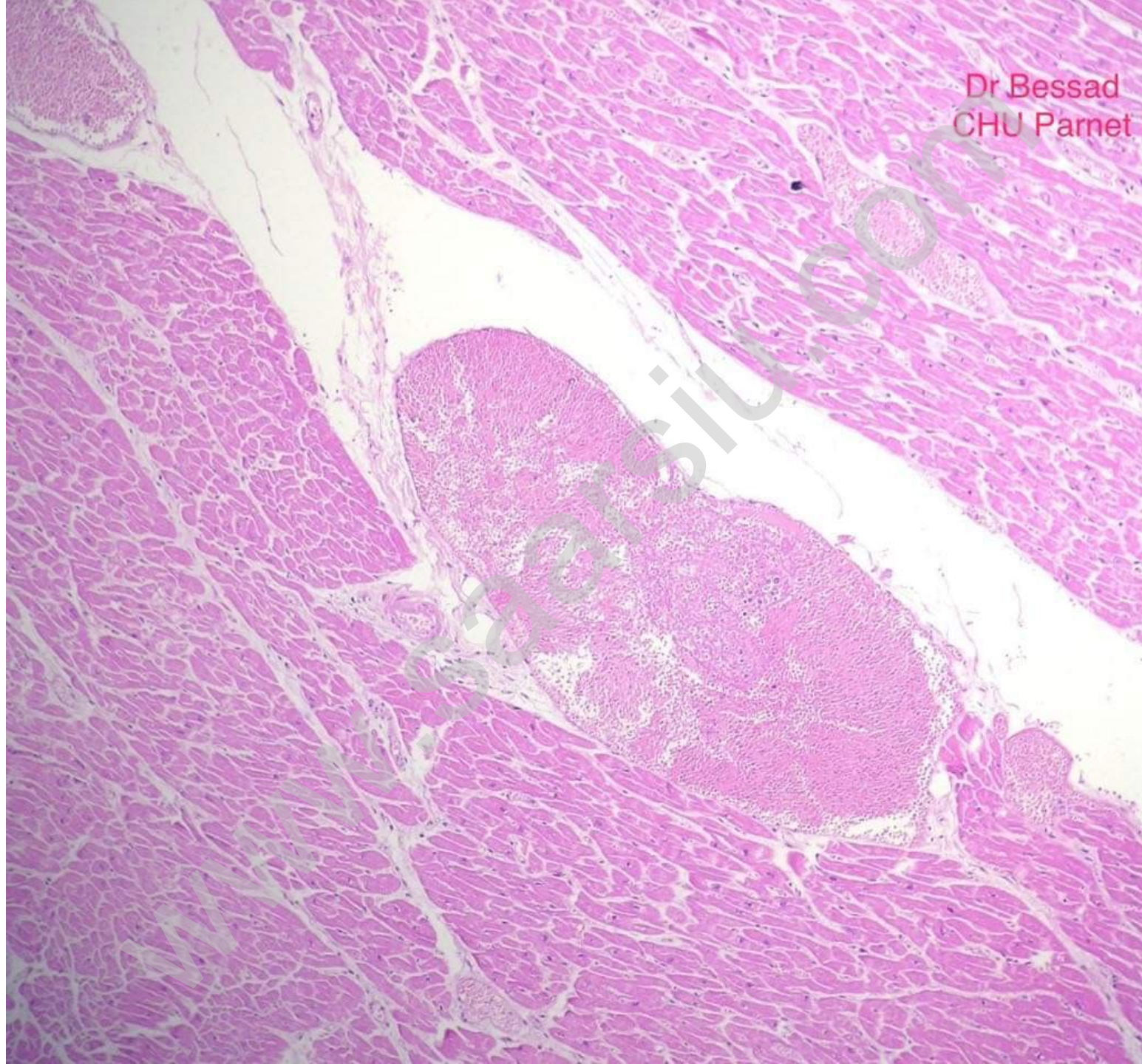


Vrai SCA chez le patient COVID

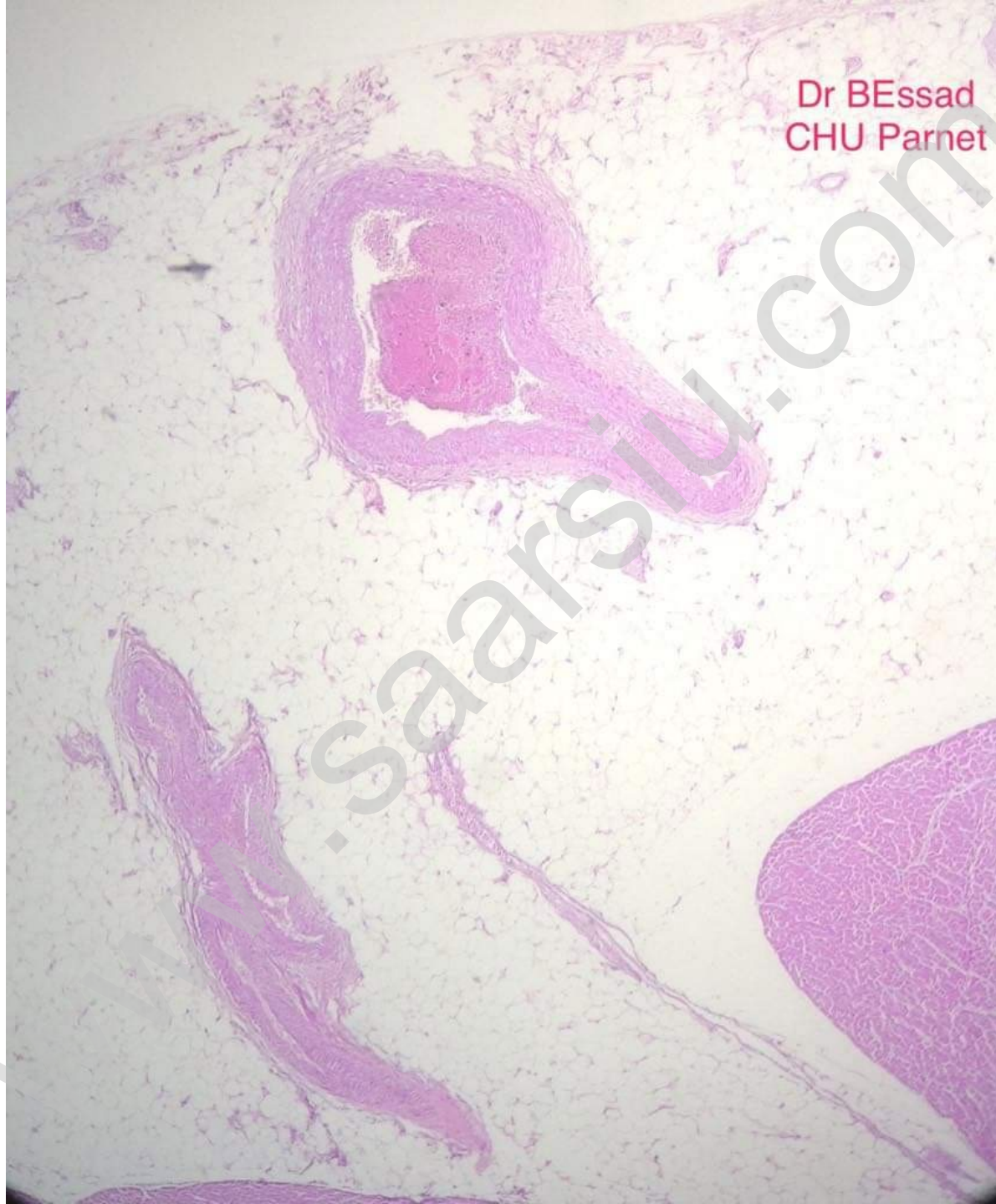


1. Rupture de plaque classique en rapport avec une déstabilisation de l'atteinte par l'infection, avec thrombus, traitée classiquement par stenting ..mais nbx cas de thrombose itérative du fait de l'effet procoagulant
2. Thrombose distale souvent difficilement visible (micro-thrombi classiques de la maladie)

Dr Bessad
CHU Parnet



Dr BEssad
CHU Parnet



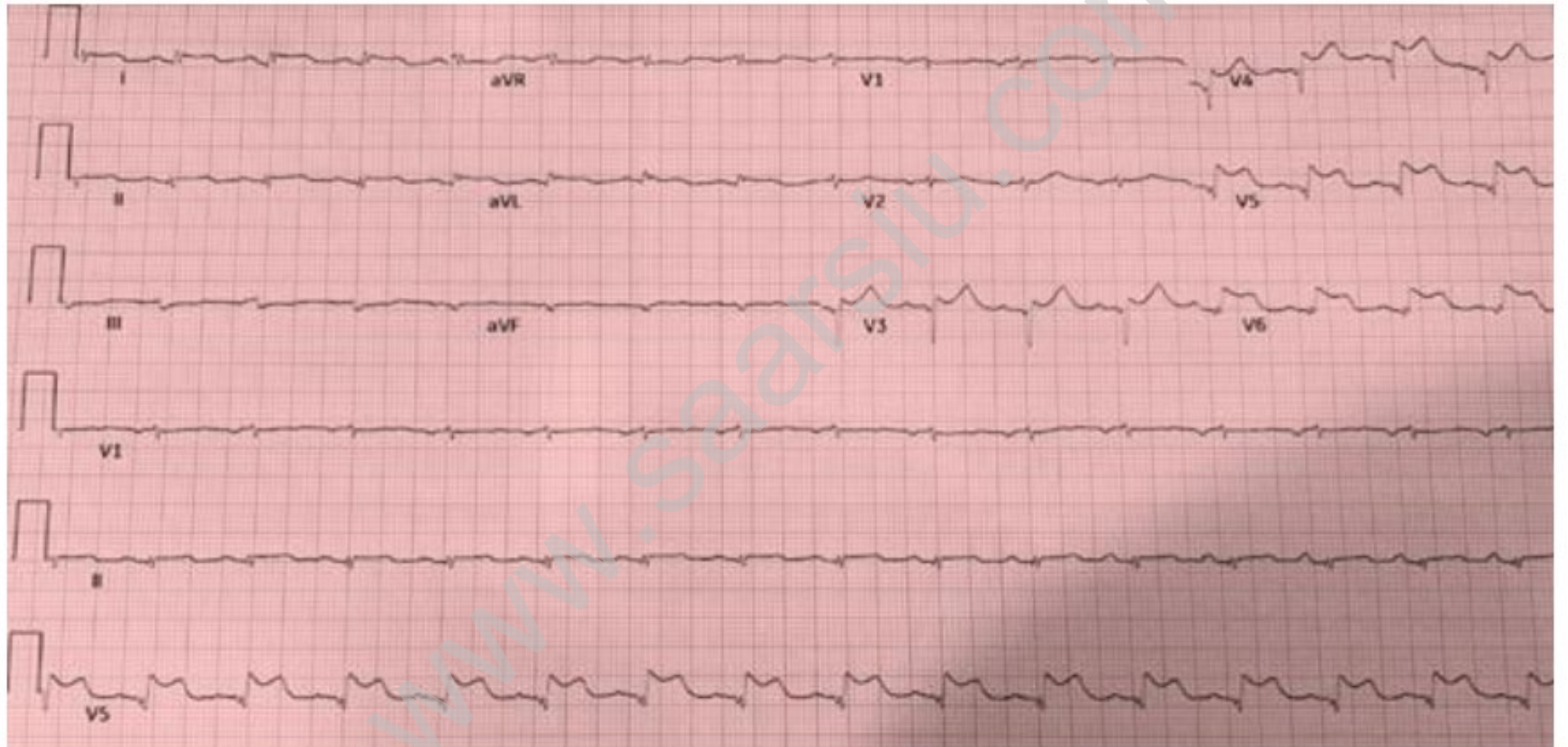


Dr Bessad
CHU Parnet

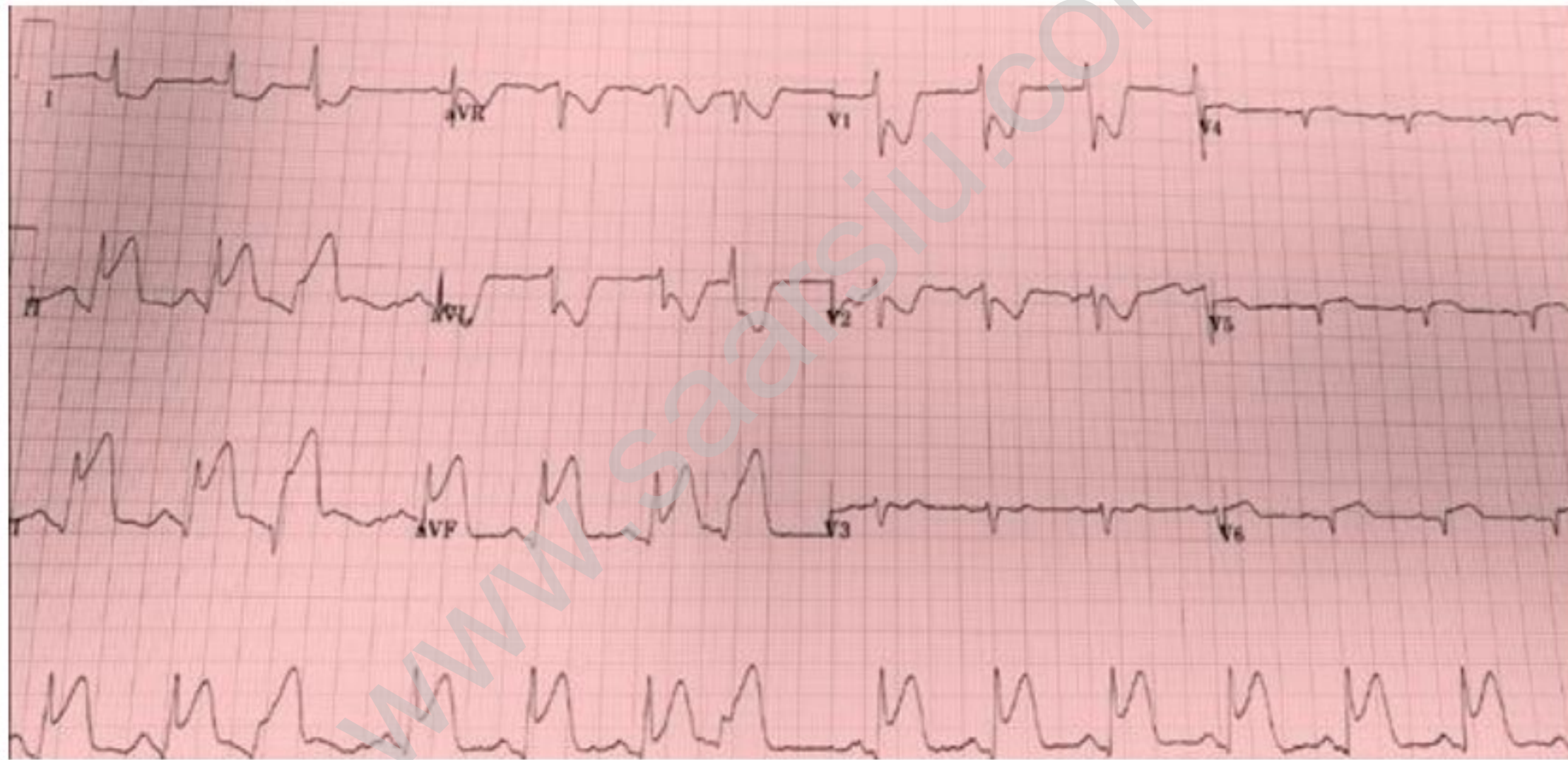
Notre expérience Réanimation COVID CHU HUSSEIN DEY

- Sur 355 patients Covid admis en réanimation
- 75 présentent ou ayant présenté une atteinte cardiaque
- Orientation diagnostique: histoire coronarien, stent, PAC, ou rien
- ACFA, Tachycardie
- D.DIMERS
- Troponines US X 4 à 100fois
ECG

Patient #2



Patient #4





Particularités COVID-19 dans notre CHU

- COVID-19 chez les « Cardiopathies »
- **COVID-19 chez la femme enceinte**
- COVID-19 chez les « néphropathies »
- COVID- 19 chez les enfants

Service obstétrique - la 3^{ème} Vaque

- Total de 500 femmes enceintes et COVID-19
- De 22 à 40 SA
- Et aussi post-partum

- Pneumopathie COVID hypoxiémiante +++
- Embolie pulmonaire post-partum

Problématique: extraction foetal

- Discussion multidisciplinaire:

Réanimateur- gynécologue – néonatalogie

Que disent les RECOS récentes ?

Particularités COVID-19 dans notre CHU

- COVID-19 chez les « Cardiopathies »
- COVID-19 chez la femme enceinte
- **COVID-19 chez les « néphropathies »**
- COVID-19 chez les enfants

**SERVICE DE NEPHROLOGIE ET DE
TRANSPLANTATION RÉNALE**

www.Saatchi.com

Particularités COVID-19 dans notre CHU

- COVID-19 chez les « Cardiopathies »
- COVID-19 chez la femme enceinte
- COVID-19 chez les « néphropathies »
- **COVID- 19 chez les enfants**

RÉSULTATS(1)

Du 20 juillet au 01 décembre 2021

- 355 patients
- Sexe ratio: 31 H/19 F
- Tranche d'âge: > 65 ans → 70%
- Comorbidité: Diabète: 50 %,
- HTA: 65%,
- Coronarien: 23%,
- Grossesse: 8 %
- mldie système: 4%
- AVC: 15%
- Complications: Apparition diabète, Embolie pulmonaire, AIT, Thromobophlébite, thrombose cathéter, ACFA, Bas débit, hématurie, pneumothorax, colite inflammatoire

RÉSULTATS(2)

- Durée moyenne de séjours: 12 jours (5—47)
- Taux d'intubation: 20 %
- Taux de mortalité: 59 %

CONCLUSION

Quelle est la face cache de la Covid ?

- Amélioration du système de santé
- Amélioration de la formation en santé
- Dépense en santé améliorée



Merci

www.suarisui.com