

Sevrage de la ventilation mécanique des patients trachéotomisés sur ventilateur de domicile, en Unité de Surveillance Continue

Type de contenu : Texte

Type de médiation : b

Type de support : Ressource dématérialisée

Titre(s) : Sevrage de la ventilation mécanique des patients trachéotomisés sur ventilateur de domicile, en Unité de Surveillance Continue : Étude rétrospective à l'Hôpital d'Instruction des Armées Sainte-Anne / tanguy Le Nabour ; sous la direction de Philippe Goutorbe

Auteur(s) : Le Nabour, Tanguy (1995 -....)

Autre(s) auteur(s) : Goutorbe, Philippe (1969-....)

Aix-Marseille Université 2012-....

Aix-Marseille Université Faculté de médecine 2012-2018

Production : 2023

Note(s) : Présentée sous la forme d'une thèse-article

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine. Anesthésie-réanimation Aix-Marseille 2023

Mémoire de DES Médecine. Anesthésie-réanimation Aix-Marseille 2023

Résumé ou extrait : Introduction : afin d'économiser des lits d'hospitalisation en réanimation, le sevrage de la ventilation mécanique des patients trachéotomisés est mené en Unité de Surveillance Continue sur ventilateur de domicile, après son initiation en réanimation. L'objectif de notre étude est de déterminer le nombre de journées d'hospitalisation en réanimation épargnées grâce à notre protocole de sevrage de la ventilation mécanique. Matériel et méthodes : le critère de jugement principal était le nombre de journées de ventilation mécanique invasive réalisée en USC, permettant d'en déduire le nombre de journées d'hospitalisation en réanimation épargnées. Les critères de jugement secondaires étaient les facteurs de risque de retour précoce en réanimation, le succès du sevrage de la ventilation mécanique et la mortalité. Résultats : de mars 2015 à mars 2022, sur 61 patients trachéotomisés et bénéficiant d'une stratégie de sevrage de la ventilation mécanique en USC, nous avons réalisé une épargne de 1495 jours de réanimation. La DMS en réanimation sur la période étudiée était de 6,8 jours. Cela a permis l'admission en réanimation de 220 patients supplémentaires. Le taux de succès de sevrage à la sortie de l'USC était de 52,4%. La mortalité était de 8,1%. Nous n'avons pas dégagé de facteur de risque de retour précoce en réanimation. Conclusion : mener le sevrage de la ventilation mécanique en USC sur ventilateur de domicile nous permet de libérer des lits d'hospitalisation en réanimation.

Sujet - Nom commun : Trachéotomie

Respirateurs médicaux
Réanimation

Forme, genre ou caractéristiques physiques : Thèses et écrits académiques

Adresse électronique et mode d'accès : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04217811>

https://www.gedissa.org/courses/BCSSA/document/Theses_d_exercice_de_medecine/Theses_d_exercice_de_medecine_-_Toutes_specialites_-hors_medecine_generale-/Theses_d_exercice_de_medecine_-_Specialite_anesthesie-reanimation/These-LE-NABOUR-Tanguy-2023.pdf#viewer.action=download