



Comité contre
Les maladies
Respiratoires
www.lesouffle.org



Marius LEBRET
Rouen
mariuslebret@gmail.com

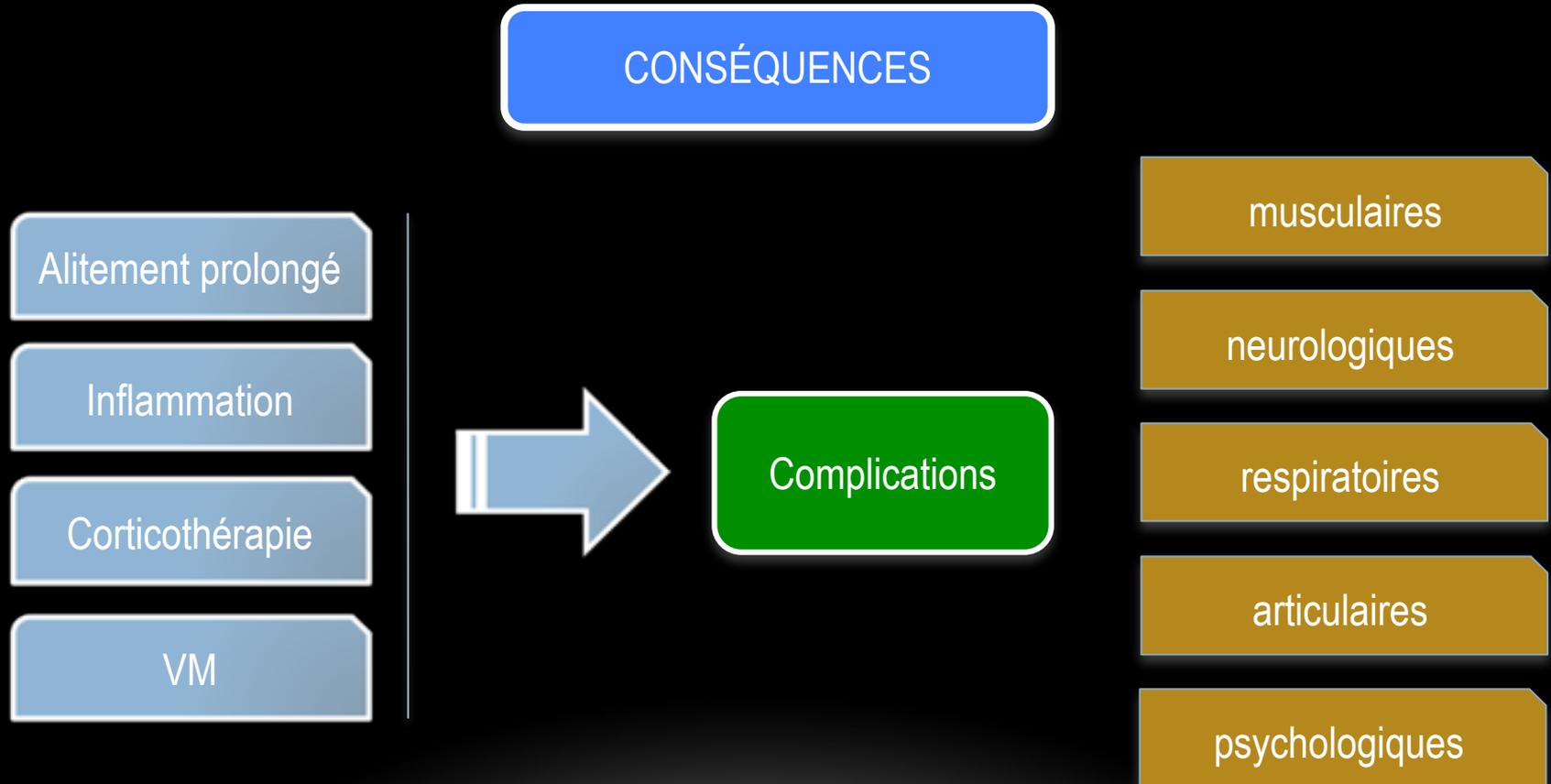


**5^{ème} JOURNÉE DE RECHERCHE
en KINESITHERAPIE RESPIRATOIRE
SAMEDI 23 JUIN 2012**

EFFETS DE LA STATION ASSISE AU BORD DE LIT DU PATIENT INTUBE/ VENTILE SUR LE SEVRAGE DE LA VENTILATION MÉCANIQUE

Une étude préliminaire

La réanimation



25% des patients ventilés plus de 7j acquièrent des neuromyopathies de réanimation (De Jonghe, JAMA 2002)

Comment optimiser la réhabilitation
respiratoire des patients intubés et
ventilés?

DANS LA LITTÉRATURE

Pohlman (Crit Care Med 2010)

Needham (JAMA 2008)

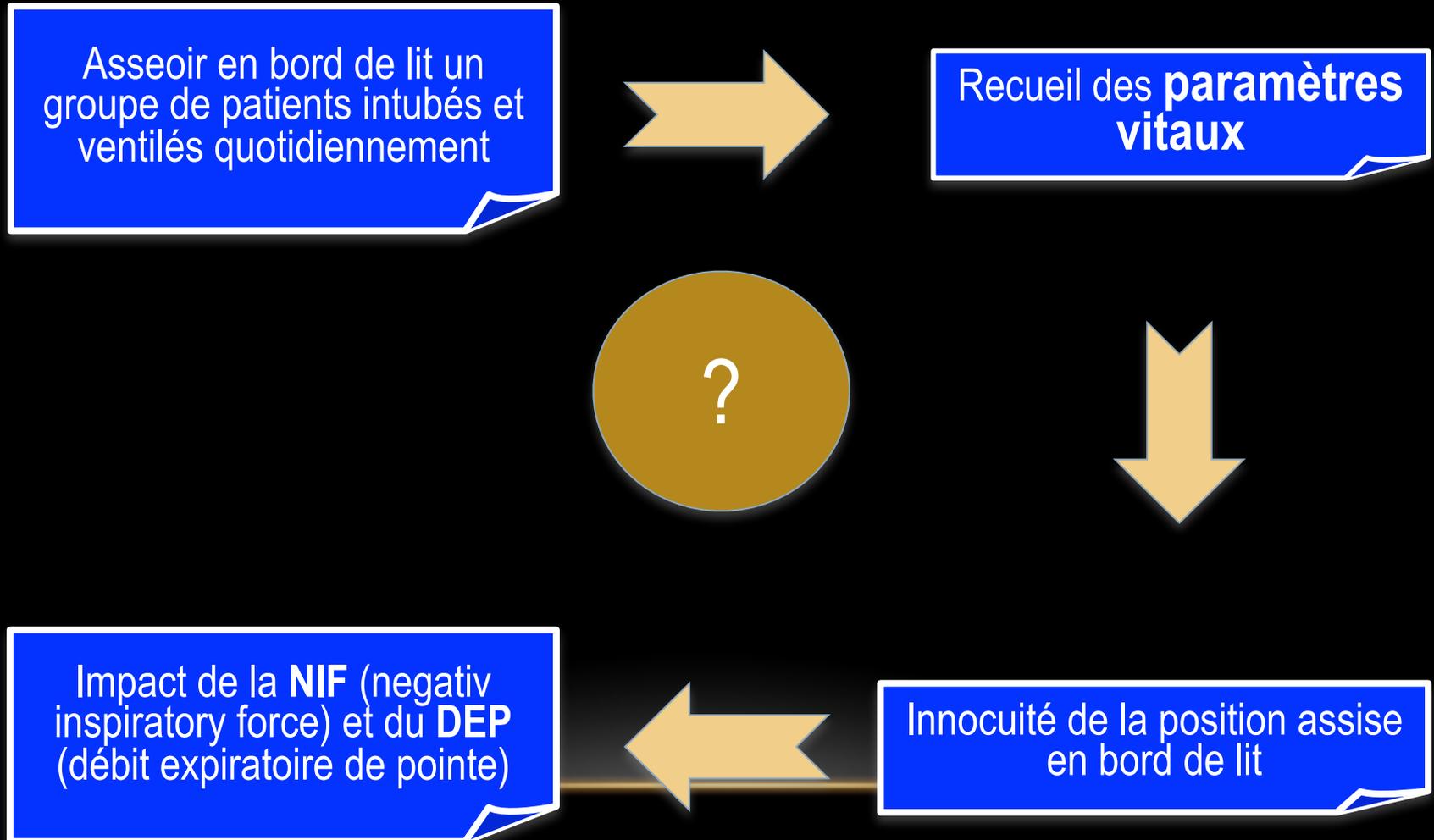
Bailey (Crit Care Med 2007)

Early activity is feasible
and safe in respiratory
failure patients



Mr E, a 56-year-old man with severe chronic obstructive pulmonary disease and acute renal failure, ambulating on day 4 after admission to the medical intensive care unit while receiving mechanical ventilation via an oral endotracheal tube.

OBJECTIFS DE L'ÉTUDE PRÉLIMINAIRE



MATERIEL ET METHODE

Critères de non-
inclusion

IRC

Obésité morbide (IMC > 40kg/m²)

Postopératoire : digestif,
thoracique, polytraumatisé

Etat de choc et Troubles cognitifs

Pathologie neurologique centrale

Randomisation entre 01/01/2011 et 01/08/2011

Groupe contrôle

Kinésithérapie
respiratoire

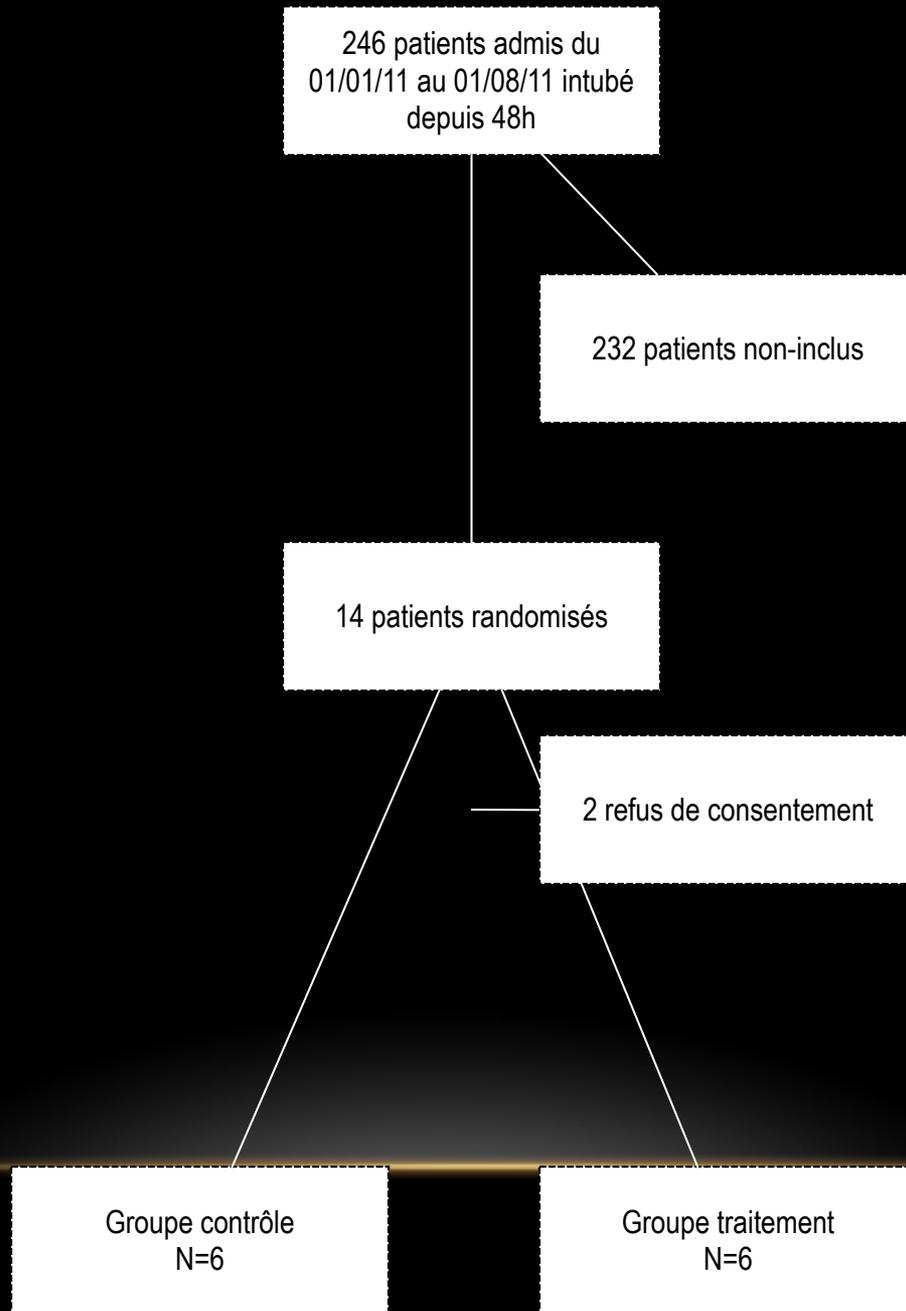
mob passives et actives
des 4 membres

Groupe test

Kinésithérapie
respiratoire

mob passives et actives
des 4 membres

deux mises au bord de lit



Groupe test

3 hommes et 3
femmes

Âge moyen : 50,5 ans
[18-67 ans]

IMC moyen : 30,9 kg/m²

Motif d'entrée
en
réanimation

1 intoxication médicamenteuse
volontaire

1 pneumopathie hypoxémiante

1 SDRA, 1 OAP, 2 IRA

*Nombre moyen de jours sous ventilation mécanique avant
inclusion : 8 jours*

Données/paramètres comparés

Nombre de jours sous
ventilation mécanique

Age

Paramètres vitaux

IMC

PAD, PAS, PAM

FC

Vte

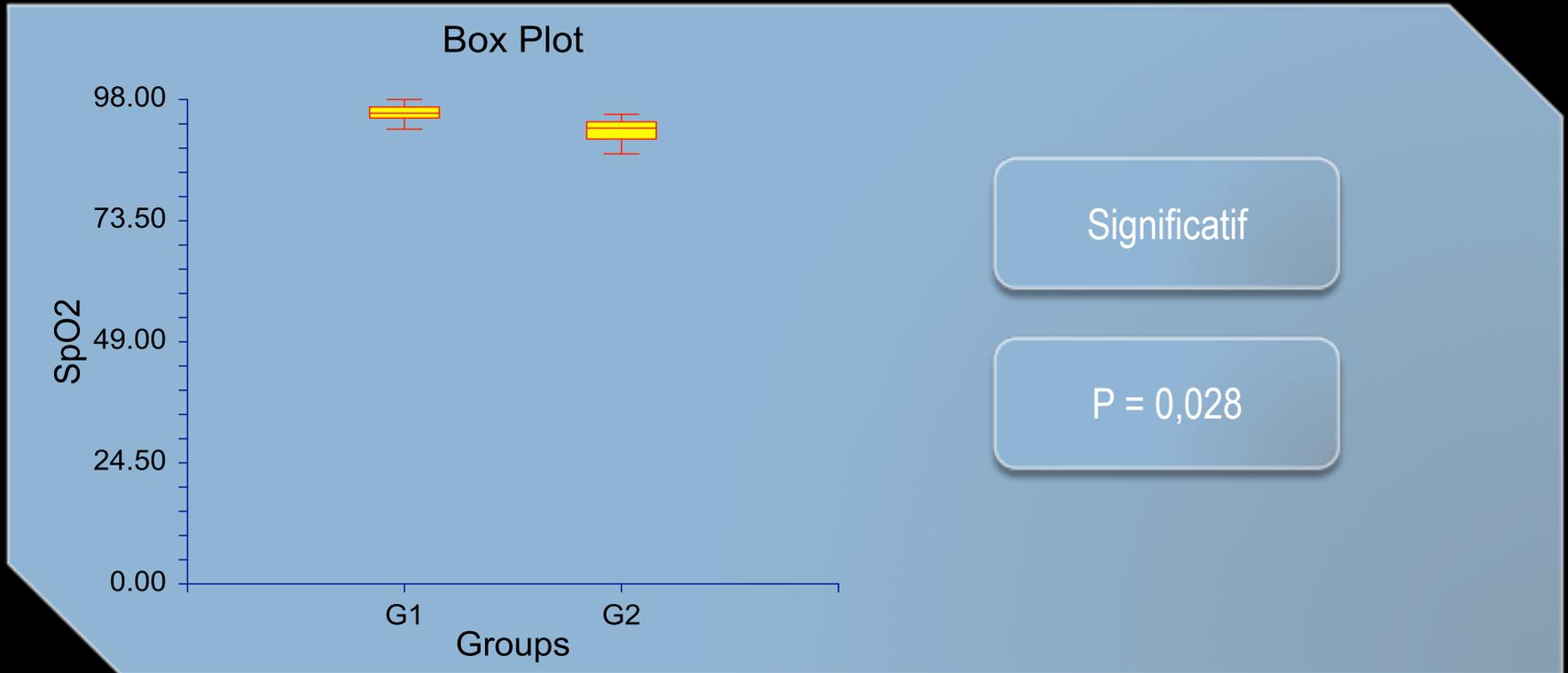
SpO₂

FR

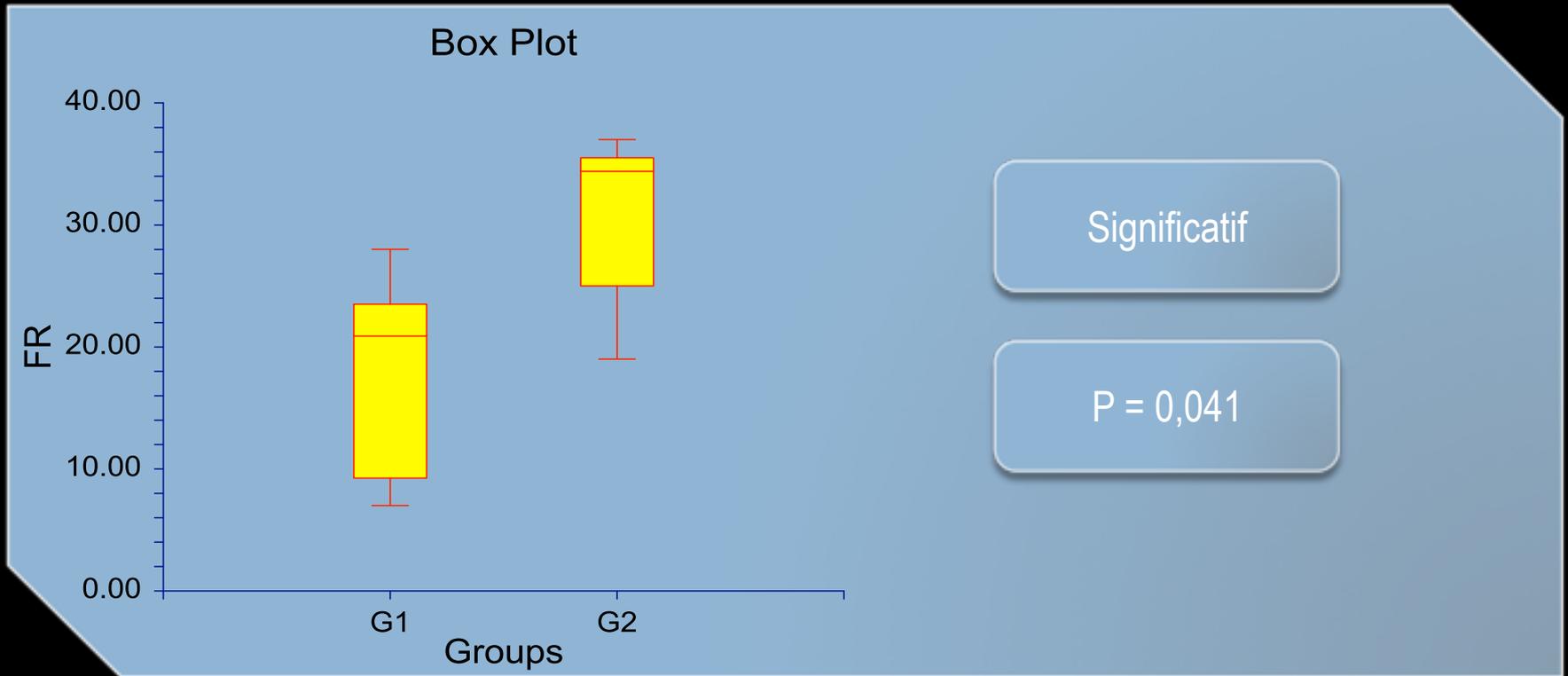
DEP

NIF

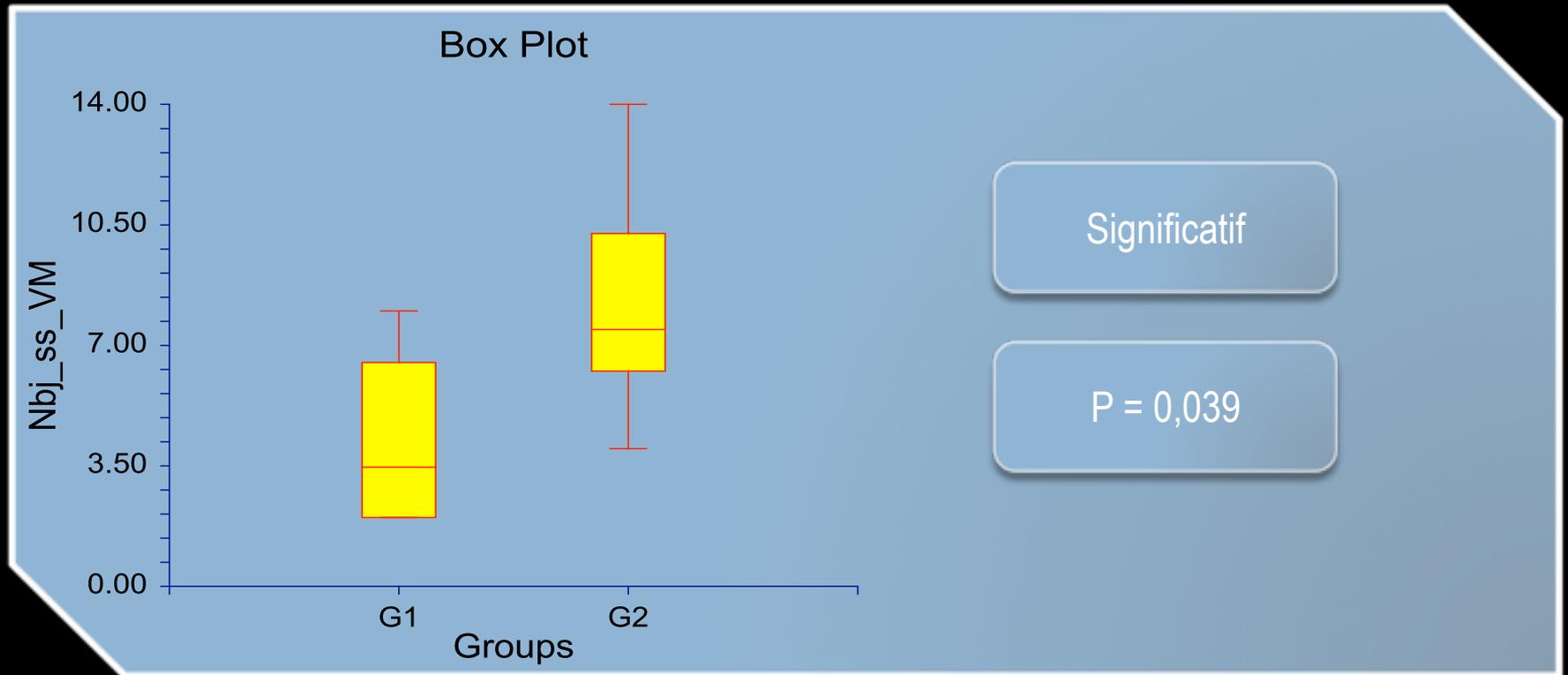
Saturation pulsée en oxygène



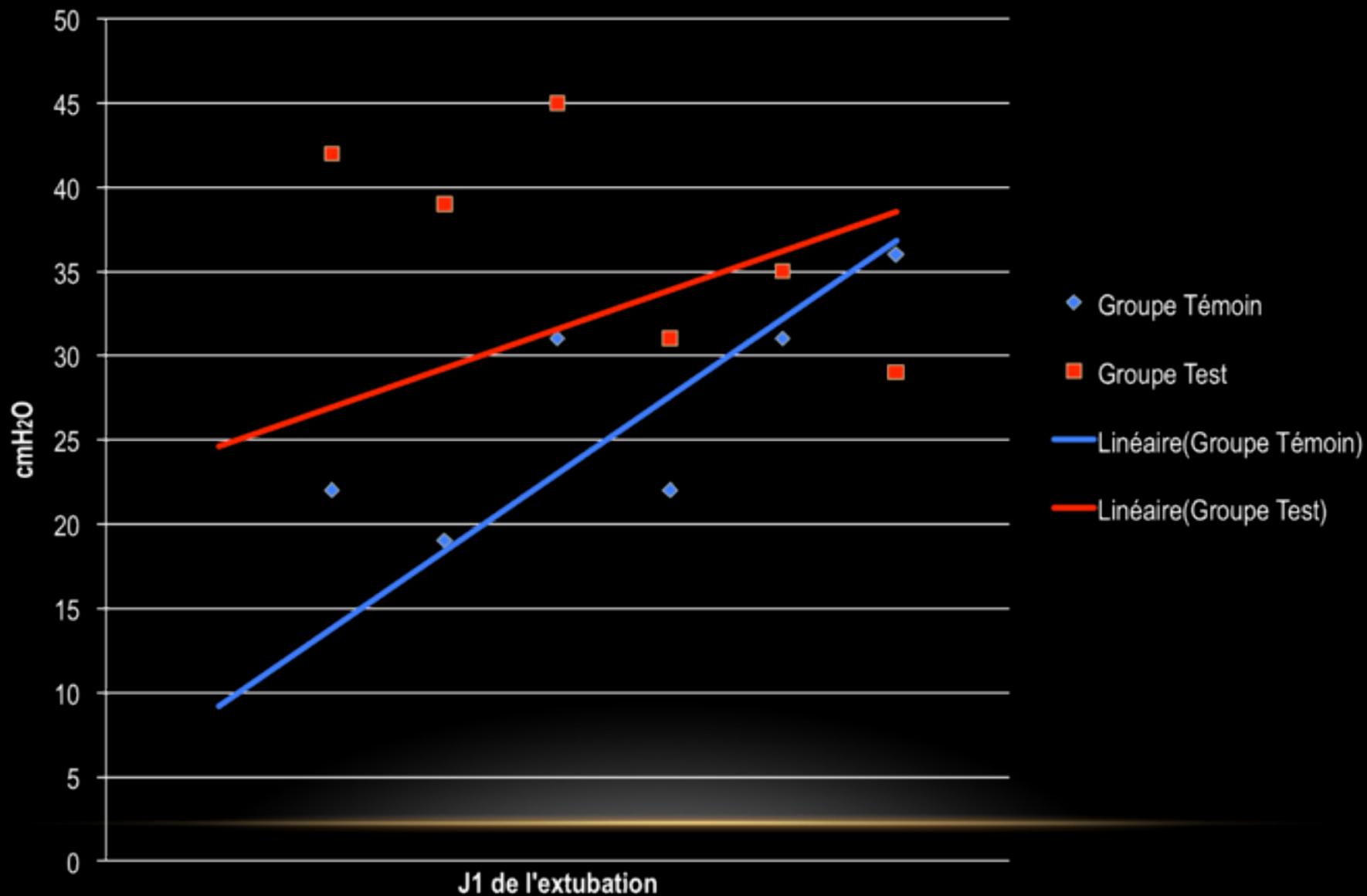
Fréquence respiratoire



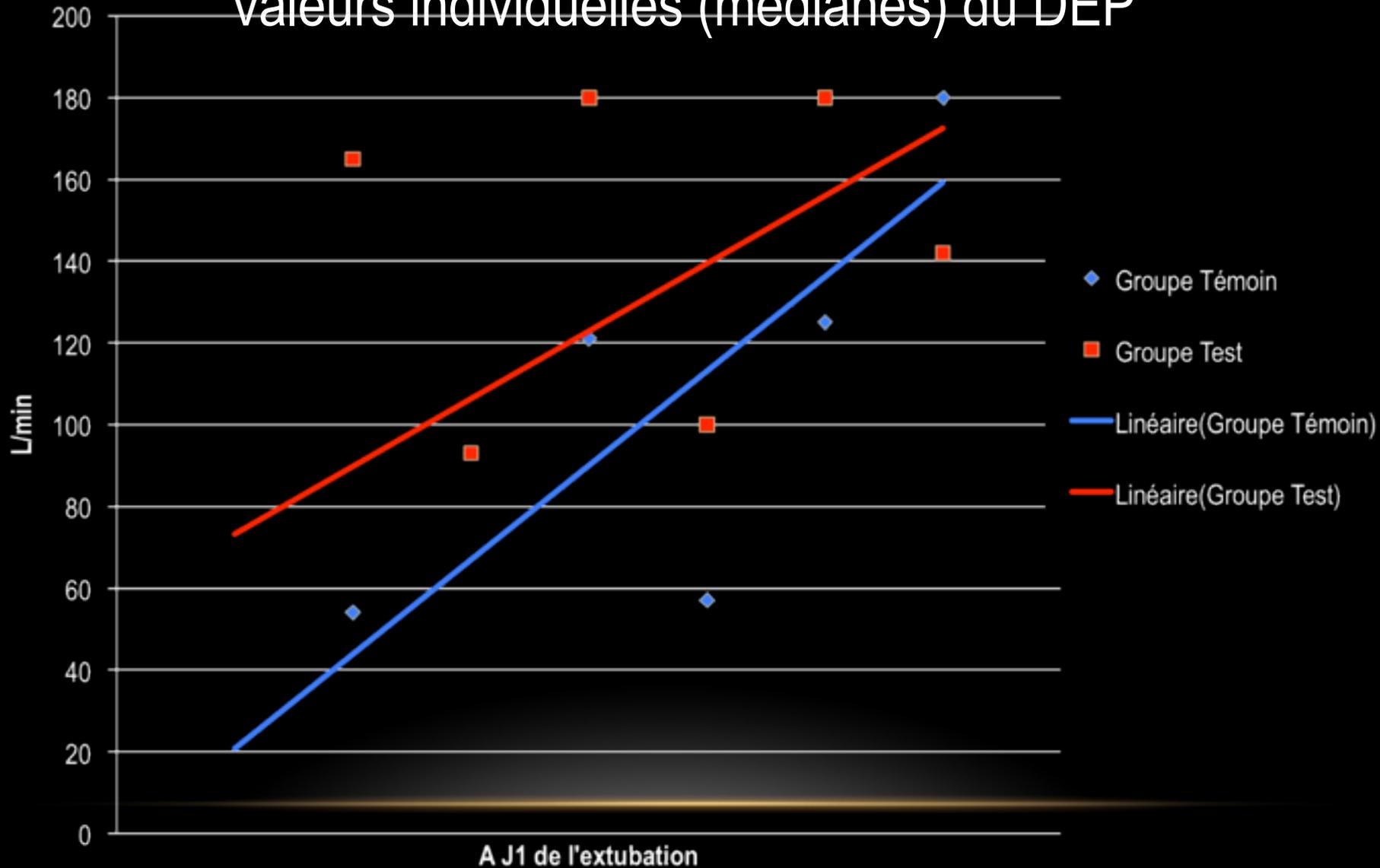
Nombre de jour sous ventilation mécanique



Valeurs individuelles (médianes) de la NIF



Valeurs individuelles (médianes) du DEP



Résultats

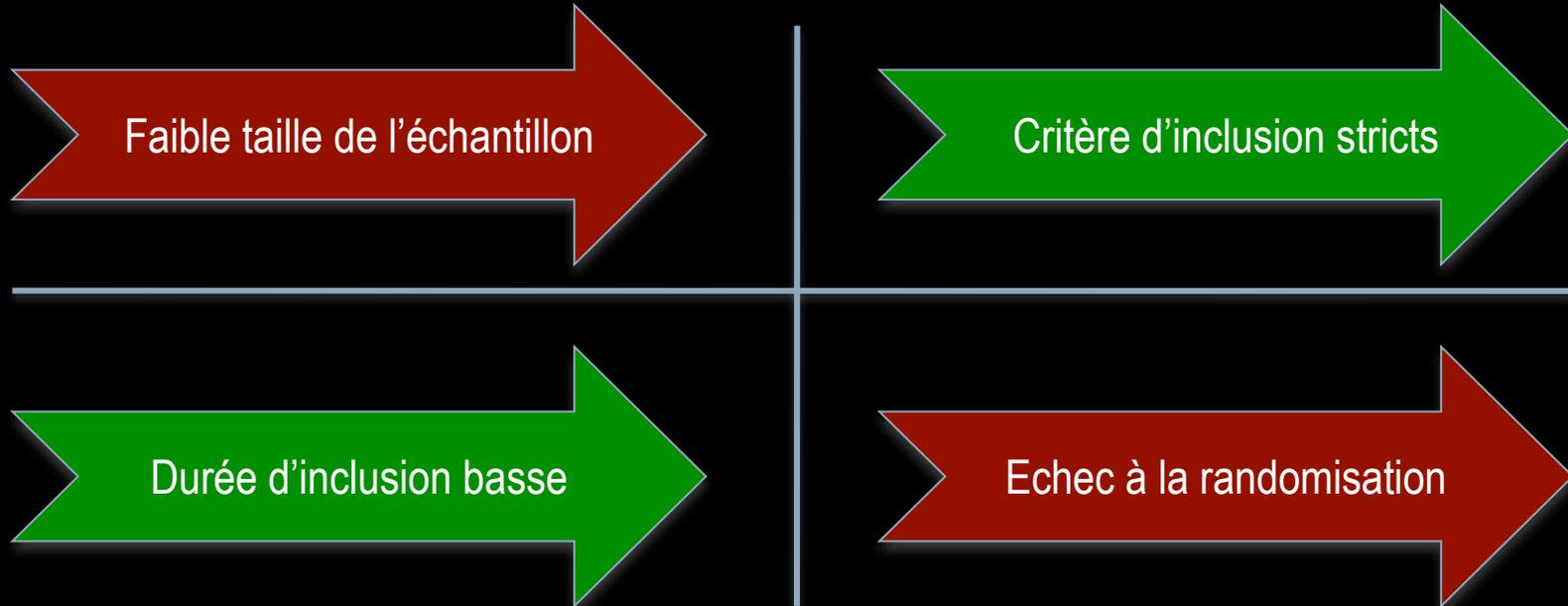
```
graph TD; A[Résultats] --> B[Pas de modification délétère des paramètres vitaux]; B --> C[Pas de différences significatives entre les médianes de la NIF et du DEP]; C --> D(Tendance encourageante);
```

Pas de modification délétère des paramètres vitaux

Pas de différences significatives entre les médianes de la NIF et du DEP

Tendance encourageante

LIMITES



Néanmoins

Poursuite de nos travaux sur la réhabilitation précoce des patients intubés et ventilés

Une nouvel étude

Critères d'inclusions plus larges

Effectif plus important

Évaluer d'autres stimulations

BIBLIOGRAPHIE

- Epstein SK, Ciobotaru RL, Wong JB. Effect of failed extubations on the outcome of mechanical ventilation, Chest, 1997.
- Sassoon C.S, Caiozzon V.J, Manka A. Altered diaphragm contractile properties with controlled mechanical ventilation, Journal Appl Physiol, 92, 2002.
- John P. Kress, MD. Clinical trials of early mobilization of critically ill patients, Critical Care Medicine, 37, 10, 2009.
- Polly P. Bailey, RN, ACNP, Russell R. Miller III, MD, MPH, Terry P. Clemmer, MD. Culture of early mobility in mechanically ventilated patient, Critical Care Medicine, 37, 10, 2009.
- Eddy Fan, MD. What is stopping us from early mobility in the intensive care unit?, Critical Care Medicine, 38, 11, 2010.
- Peter E. Morris, MD, FACP, Margaret S. Herridge, MSc, MD, MPH. Early Intensive Care Unit Mobility: Future Directions, Critical Care Clinics, 23, 97-110, Elsevier Saunders, 2007.
- Gosselink R., Bott J., Johnson M. et al. Physiotherapy for adult patients with critical illness: recommendations of the European Respiratory Society and European Society of Intensive Care Medicine Task force on physiotherapy for critically ill patients, Intensive Care Medicine, 34, 2008.

Groupe test

3 hommes et 3
femmes

Âge moyen : 50,5 ans
[18-67 ans]

IMC moyen : 30,9 kg/m²

Motif d'entrée
en
réanimation

1 intoxication médicamenteuse
volontaire

1 pneumopathie hypoxémiante

1 SDRA, 1 AOP, 2 IRA

*Nombre moyen de jours sous ventilation mécanique avant
inclusion : 8 jours*