

DG post/division produits de santé

*Alexandre Jauniaux*  
e-mail : [meddev@afmps.be](mailto:meddev@afmps.be)

## Recommandations quant à l'utilisation des consommables liés au respirateur dans le traitement des patient Covid-19

Différentes pratiques sont en cours quant à l'utilisation des consommables liés aux respirateurs dans le traitement des patients Covid-19.

Pour soutenir les hôpitaux dans leur démarche, l'AFMPS a décidé de reprendre les recommandations publiées par les experts de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF) comme guidance nationale sur le sujet.

Cette guidance préconise de bonnes pratiques dans le changement des consommables pour les patients COVID -19. Ces recommandations ont pour objectif de garantir au mieux la sécurité du patient et du personnel soignant.

Elle est disponible sous le [lien suivant](#), sur le site [www.srlf.org](http://www.srlf.org).

Une copie est mise en annexe.

## Préconisations Ventilation - Gestion du circuit d'un ventilateur de réanimation

**Rédacteurs** : Jean-Damien Ricard, Philippe Montravers, Olivier Langeron

**Relecture** : Manuelle Panczer, Sandra Fournier, Arnaud Galbois

### Principes généraux :

- Ces préconisations s'appliquent à l'ensemble des patients suspects ou confirmés Covid-19.
- Elles ont été conçues pour être applicables à l'ensemble du parc des ventilateurs de réanimation mais il n'est pas impossible que certaines spécificités de quelques ventilateurs puissent gêner leur application.
- Elles tiennent compte de paramètres qui – en dehors du contexte actuel – n'auraient pas nécessairement été pris en compte.
- Toutes les manœuvres entraînant une rupture d'étanchéité du circuit (changement de circuit, changement de filtre, changement de système clos d'aspiration) sont à risque d'une part de désaturation du patient (en raison du dérecrutement lié à la perte de pression) et d'exposition virale. C'est la raison pour laquelle, elles doivent être évitées au maximum et réalisées après une pause expiratoire
- Elles doivent donc toutes être réalisées avec les mêmes précautions d'habillement, de port de masque et de lunettes.
- On distingue schématiquement deux types de filtres :
  - Les filtres « machine » destinés à filtrer les gaz expiratoires, pour protéger le ventilateur et les soignants
  - Les filtres « patients » à usage réanimation, destinés à réchauffer et humidifier les gaz inspirés et protéger les voies aériennes. Ils contribuent également à limiter les contaminations des circuits
  - Attention : ces deux catégories ne sont pas interchangeables !!

	Préconisations	Remarques
<b>Choix du circuit de ventilation</b>	Circuit à usage unique	
<b>Fréquence de changement des circuits</b>	Pas de changement systématique	Changement uniquement si : <ul style="list-style-type: none"><li>• Souillures visibles</li></ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>Fuites persistantes au niveau du ventilateur et toutes les autres vérifications d'étanchéité du système ont été faites</li> </ul> <p>Ce changement est à haut risque :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>D'exposition virale pour le personnel</li> <li>De désaturation (dérecrutement) pour le patient</li> </ul>
<b>Conditionnement des gaz inspirés</b>	Filtres patients à usage réanimation (filtres HME = échangeurs de chaleur et d'humidité) positionnés sur la pièce en Y	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'utilisation d'un humidificateur chauffant entraînant un risque d'exposition virale des soignants trop important n'est pas souhaitable</li> <li>Le volume interne de ces filtres peut augmenter l'espace mort instrumental et majorer la PaCO<sub>2</sub> des patients dans des proportions très variables, mais leur capacité à limiter la contamination des circuits dans ce contexte prime.</li> </ul>
<b>Fréquence de changement des filtres patients</b>	1 fois par semaine	<ul style="list-style-type: none"> <li>Changement plus fréquent si la surface du filtre est souillée par des sécrétions</li> <li>Ce changement est à haut risque d'exposition virale et de désaturation (dérecrutement) pour le patient</li> </ul>
<b>Aspirations trachéales</b>	Uniquement avec un système clos d'aspiration	<ul style="list-style-type: none"> <li>L'intérêt est de maintenir l'étanchéité du circuit ce qui limite le risque d'exposition virale et de dérecrutement</li> </ul>
<b>Fréquence de changement des systèmes clos</b>	Pas de changement systématique	<p>Changement uniquement si :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Obstruction du cathéter d'aspiration par des sécrétions</li> <li>Persistance de fuite malgré la vérification de l'intégrité du circuit</li> </ul>

<p><b>Protection du ventilateur</b></p>	<p>Placer un filtre « machine » électrostatique à l'extrémité de la branche expiratoire du circuit, juste avant le bloc expiratoire</p>	<p><b>Attention</b> : veiller à ce que ce filtre soit bien un filtre « machine » et pas un filtre HME (risque majeur d'obstruction du filtre entraînant résistance à l'expiration, et augmentation des pressions intrathoraciques avec retentissement hémodynamique, arrêt cardiaque...)</p> <p>Certains fabricants recommandent de mettre également un filtre « machine » sur la branche inspiratoire du circuit, à la sortie des gaz. Il ne nous semble pas nécessaire de préconiser cette procédure pour les raisons suivantes :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) cette interposition pourrait théoriquement altérer la qualité du déclenchement du ventilateur,</li> <li>2) son intérêt en matière de prévention du risque viral n'est pas établi,</li> <li>3) l'application massive de cette préconisation pourrait limiter la disponibilité des stocks.</li> </ol>
<p><b>Fréquence de changement du filtre machine</b></p>	<p>Pas de changements systématiques, au minimum entre chaque patient</p>	<p>Le changement de ce filtre en cours de ventilation est une manœuvre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• à haut risque d'exposition virale et doit donc être limitée au strict minimum</li> <li>• qui entraîne un risque de dérecrutement très important (perte de pression pendant toute la durée de la manœuvre)</li> </ul> <p>Le changement doit donc être réservé aux situations où le filtre est souillé ou lorsqu'apparaît de l'humidité (moindre efficacité)</p>