

Étude sur les résultats de réanimation de patient Covid-19 en Afrique (ACCCOS)

Age ans Sexe M F (Mesurée or estimée) Masse (kg) Taille (cm)

COVID-19 Positif Suspect (si suspecté, patient a-t-été plus tard COVID-19 positif O N Tests COVID-19 non effectués)

Maladie comorbide chronique (tiguez tout ce qui s'applique): Maladie coronarienne O N Insuffisance cardiaque congestive O N

Hypertension O N AVC ou AIT O N Diabète sucré O N Cancer O N Fumeur actuel O N

Maladie pulmonaire chronique O N Tuberculose active O N Maladie hépatique chronique O N

VIH/SIDA O N Si oui, la thérapie antirétrovirale O N Paludisme chronique/dans les 3 mois O N Maladie rénale chronique O N

Emplacement avant le transfert en réanimation/soins intensifs : Service des urgences Salle de soin dans l'hôpital Transfert d'un autre hôpital/établissement de santé. Une chirurgie quelconque 2 semaines avant l'admission aux soins intensifs/réa O N

Arrêt cardiorespiratoire 24 heures avant le transfert des soins intensifs/réa O N

Score SOFA rapide lors du transfert : systolique ≤ 100 mmHg O N FR ≥ 22 /min O N Glasgow ≤ 14 O N

Score SOFA lors du transfert / Admission (marque 0 à 4 pour chaque catégorie ou incapable de calculer en raison de données manquantes) :

NOTE : Voir le tableau ci-dessous. Utilisez les pires valeurs enregistrées de 24 heures avant le transfert à 1 h après admission aux soins

intensifs/réa Score SOFA SNC or incapable de calculer (marque X) Score SOFA SCV or incapable de calculer (marque X)

Score SOFA Respiratoire or incapable de calculer (marque X) Score SOFA Rénal or incapable de calculer (marque X)

Score SOFA Hépatique or incapable de calculer (marque X) Score SOFA Hémato or incapable de calculer (marque X)

Décision d'admission : Admis à (tiguez un) : ISI REA «autre endroit pour malades graves »

L'admission a-t-elle été retardée en raison du manque de ressources (p. ex. lit, personnel, etc.) O N

Ratio infirmière/patient : infirmières sur Patients Capacité de fournir une ventilation invasive au patient si nécessaire O N

Médecin disponible sur place 24/7 pour le patient O N

Heure d'admission aux SI ou en Rea (24h) et date: h h : m m d d m m 2 0 2 0

Indication de soutien d'organe pour l'admission à « autre endroit pour malades graves », SI ou Rea :

Soutien respiratoire O N Soutien cardiovasculaire O N Soutien rénal O N Autres O N

Gestion en SI ou Rea (vérifiez tout ce qui s'applique tout au long du séjour) : Respiratoire : Masque à oxygène O N Pas disponible

CPAP/PPC O N Pas disponible HFNO (oxygène nasal à haut débit) O N Pas disponible

Décubitus ventral lorsque non ventilés O N ventilation en décubitus ventral O Non, non indiqué Non, non pratiqué

Ventilation non invasive O N Pas disponible Ventilation invasive O N Pas disponible

Intubation : Préadmission Après admission Pas d'intubation

Si patient intubé, intubation était : Elective urgente, et le patient était-il extubé O N

Autres : Inotropes/ vasoconstricteurs O N Dialyse O N Anticoagulation thérapeutique O N

Thérapie au corticostéroïde O N Thérapie médicamenteuse réutilisée/expérimentale pour Covid-19 O N ECMO O N

Pas disponible

Résultats du patient :

Consentement : Consentement obtenu Patient inclus dans l'étude comme incapable d'obtenir le consentement « retardé » (p. ex. aucun mandataire/mort)

État à la sortie de l'hôpital ou 30 jours après l'admission aux soins intensifs/réa Vivant et sorti Vivant et à l'hôpital Mort

Statut à la sortie de soins intensifs/réa : Vivant Mort. Durée du séjour en soins intensifs/réa : Jours

Décision de limiter la thérapie O N Retrait du soutien vital O N

ACCCOS : Identifiant unique du patient

Nom du patient : _____ date de naissance

Numéro d'hôpital du patient : _____

Orientation pour l'utilisation du formulaire d'enregistrement de cas papier (CRF). Enlever cette page avant d'utilisation dans la collecte de données

Les enquêteurs doivent écrire le nom du patient et la date de naissance sur le CRF. Lorsque vous entrez les données sur le CRF en ligne, vous recevrez un IDENTIFIANT de patient ACCCOS. S'il vous plaît écrire cela sur le CRF en papier au cas où nous avons besoin de vous contacter pour vérifier vos données. S'il vous plaît prenez soin d'entrer les données clairement et correctement.

SCORE SOFA

Systeme	Score 0	1	2	3	4
Respiration PaO ₂ /FiO ₂ mmHg (kPa)	≥ 400 (53,3)	< 400 (53,3)	< 300 (40)	< 200 (26,7) avec support respiratoire	< 100 (13,3) avec support respiratoire
Coagulation Plaquettes x 10 ³ /µl	≥ 150	< 150	< 100	< 50	< 20
Hépatique Bilirubine, mg/dl	< 1,2 (20)	1,2-1,9 (20-32)	2-5,9 (33-101)	6-11,9 (102-204)	> 12 (204)
Cardiovasculaire	PAM ≥ 70 mmHg	PAM < 70 mmHg	Dopamine < 5 ou dobutamine	Dopamine 5,1-15 ou adrénaline ≤ 0,1 ou noradrénaline ≤ 0,1	Dopamine > 15 ou adrénaline > 0,1 ou noradrénaline > 0,1
Systeme nerveux central Score de Glasgow	15	13-14	10-12	6-9	< 6
Fonction rénale créatininémie mg/dl (µmol/l) Diurèse ml/jour	< 1,2 (110)	1,2-1,9 (110-170)	2-3,4 (171-299)	3,5-4,9 (300-440) < 500	5 (440) < 200

Utilisez les pires valeurs enregistrées au cours des 24 heures précédant le transfert jusqu'à immédiatement après l'admission.
Si une valeur est manquante, utilisez la valeur précédente de 24 heures ou assumez la valeur normale
Si des points sont notés pour les deux sous-catégories d'une défaillance d'organe, choisissez la valeur la plus élevée
Chez les patients sous sédatifs, utilisez le GCS complet sur 15 avant la sédation

FiO2 estimé pour les patients qui respirent spontanément - seulement utiliser si pas disponible du fabricant d'appareils

Débit L/min	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Canule nasale	.24	.27	.3	.33	.36	.36	.42			
Masque simple				.4	.5	.6				
Masque avec réservoir					.6	.7	.8	.9	.95	

Adapté from Lambden, S., Laterre, P.F., Levy, M.M. *et al.* The SOFA score—development, utility and challenges of accurate assessment in clinical trials. *Crit Care* 23, 374 (2019).

ACCCOS : Identifiant unique du patient

Nom du patient : _____ date de naissance

Numéro d'hôpital du patient : _____