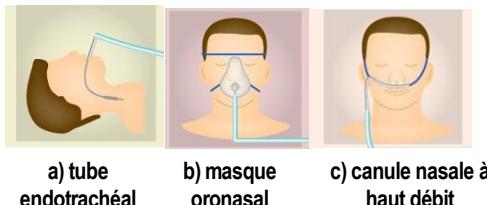




VENTILATION NON INVASIVE DURANT LES TRANSPORTS MÉDICAUX INTERÉTABLISSEMENTS TERRESTRES ET AÉRIENS

Le transport médical de patients en détresse respiratoire transférés dans un autre établissement de santé requiert une assistance ventilatoire qui peut être administrée à l'aide de la ventilation invasive (figure 1a) ou la ventilation non invasive (VNI) (figure 1b et 1c). La VNI, lorsqu'indiquée, pourrait réduire le risque de complications et le recours à la sédation. L'UETMIS a été sollicitée afin d'évaluer l'efficacité et l'innocuité de la VNI lors des transports terrestres ou aériens d'enfants ou d'adultes sous assistance respiratoire.

Figure 1. Principaux dispositifs d'administration de l'oxygène



Source : DocDeclic, <https://www.docdeclic.fr/>

LA VNI POUR LES ENFANTS

Option efficace et sécuritaire pour des patients stables, bien sélectionnés et transportés par des équipes spécialisées (18 études)

- Les complications (bradycardie, désaturation, apnée, pneumothorax) sont peu fréquentes
- Les escalades respiratoires, incluant les intubations et la détérioration de la fonction respiratoire durant les transports terrestres et aériens, sont des événements rares
- Des cas d'escalade respiratoire sont observés jusqu'à 24 heures après l'admission, mais pourraient être causés par l'évolution naturelle de la maladie
- Aucun décès n'est rapporté durant un transport

Pratique en croissance selon diverses modalités

- Pour les **transports terrestres**, la VNI est privilégiée dans les centres hospitaliers universitaires (CHU) au Québec
- Pour les **transports aériens**, la VNI est parfois utilisée au Québec et pour 14 à 59 % des enfants selon les programmes sondés en Irlande, au Royaume-Uni ou en Australie

LA VNI POUR LES ADULTES

Efficacité et innocuité peu documentées (5 études)

- Peu de complications observées (intolérance au masque, hypotension, arrêt cardiaque ou respiratoire) durant les transports
- Les intubations survenues durant un transport sont rares
- Les données ne permettent pas de se prononcer sur les indicateurs de détérioration de la fonction respiratoire durant le transport ni sur les intubations jusqu'à 24 heures après l'admission aux soins intensifs
- Aucun décès rapporté durant un transport terrestre ou aérien

Pratique peu répandue

- La ventilation invasive est privilégiée pour les transports terrestres vers les établissements de santé universitaires du Québec ainsi que pour la majorité des transports aériens réalisés au Québec et environ la moitié de ceux réalisés en Australie
- La ventilation invasive est recommandée pour les patients transférés en raison d'un arrêt cardiaque ou d'une lésion cérébrale avec diminution de l'état de conscience

Humidification des voies respiratoires avec la VNI

- Pratique peu décrite dans les études
- Utilisation variable durant les transports terrestres et aériens des enfants et des adultes selon les établissements

RECOMMANDATIONS DE L'UETMIS

- Considérer la VNI comme une option de prise en charge de la détresse respiratoire lors des transports terrestres et aériens en néonatalogie et en pédiatrie, réalisés par une équipe de transport spécialisée
- Réserver, suivant une évaluation médicale du risque, la VNI aux transports de patients adultes accompagnés d'un médecin habilité à procéder à une intubation

Pour consulter le rapport d'évaluation complet, cliquez ici :
[Évaluation de la ventilation non invasive durant les transports médicaux interétablissements](#)

