



Consultations Post Réanimation

MÉDECINE INTENSIVE ET RÉANIMATION G

ATITALLAH NADIA

TATU SARAH

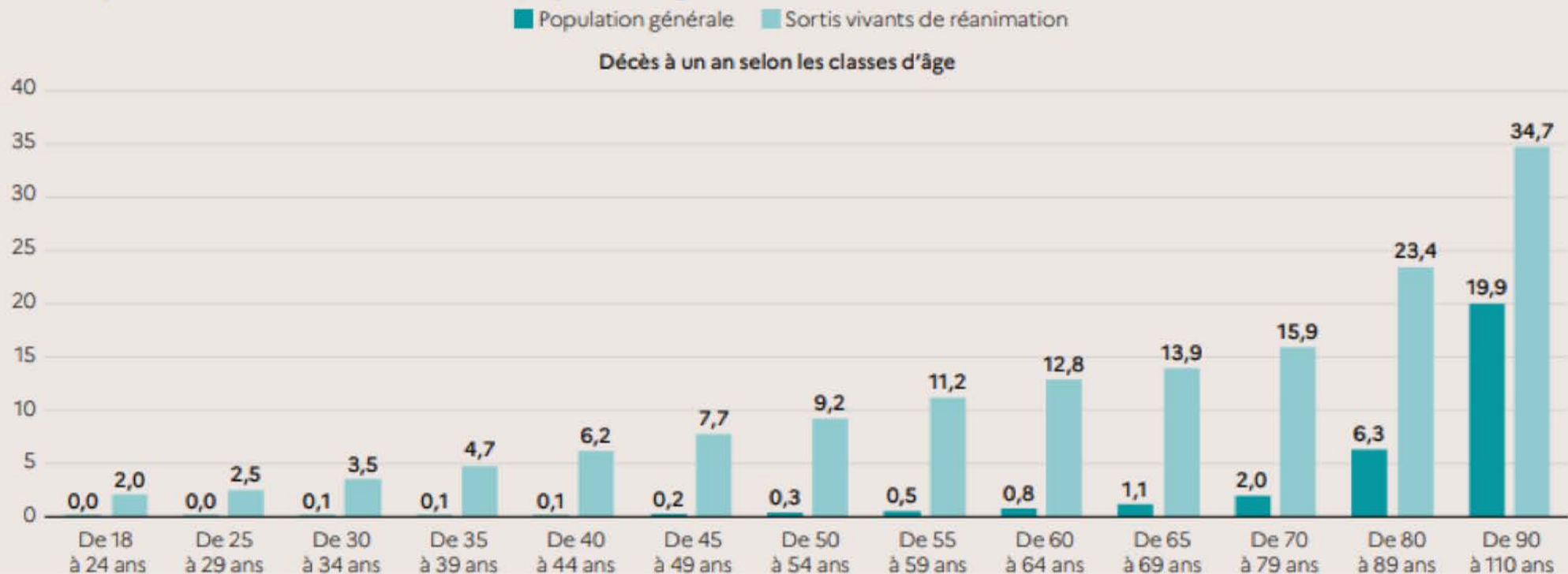
Liens d'intérêts

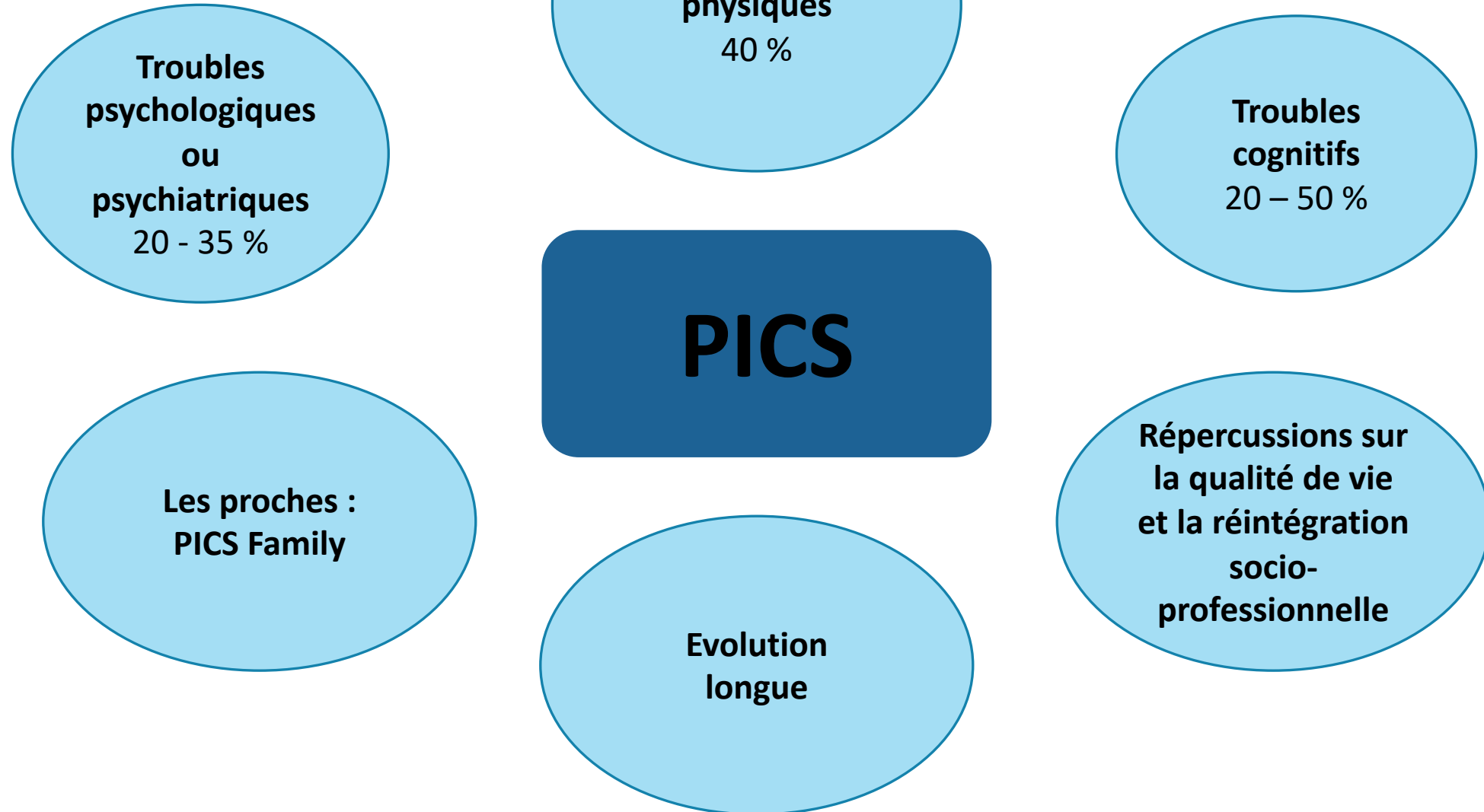
Nous déclarons n'avoir aucun lien d'intérêts concernant cette présentation.

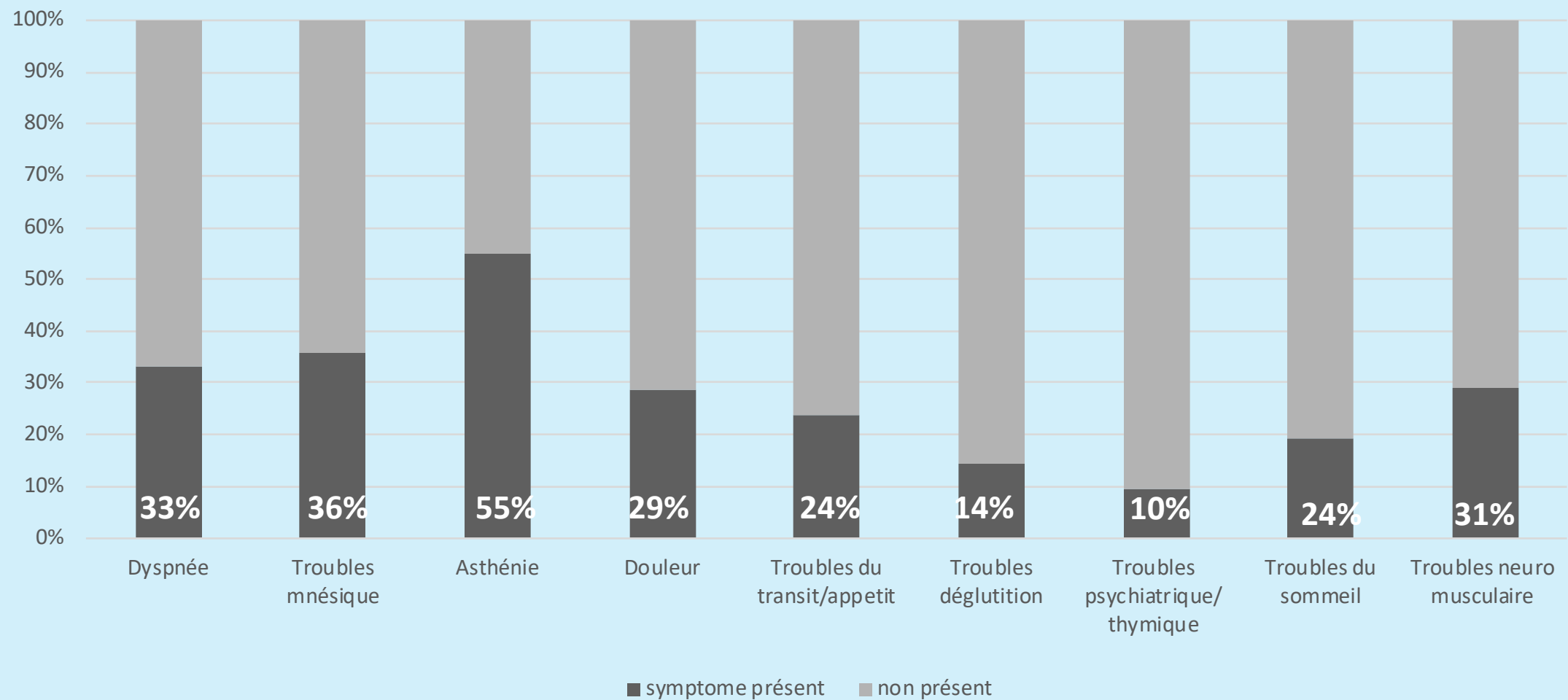


La réanimation et ses répercussions

Graphique 1 Mortalité à un an parmi les patients sortis vivants de réanimation, par classe d'âge et comparativement à la mortalité en population générale



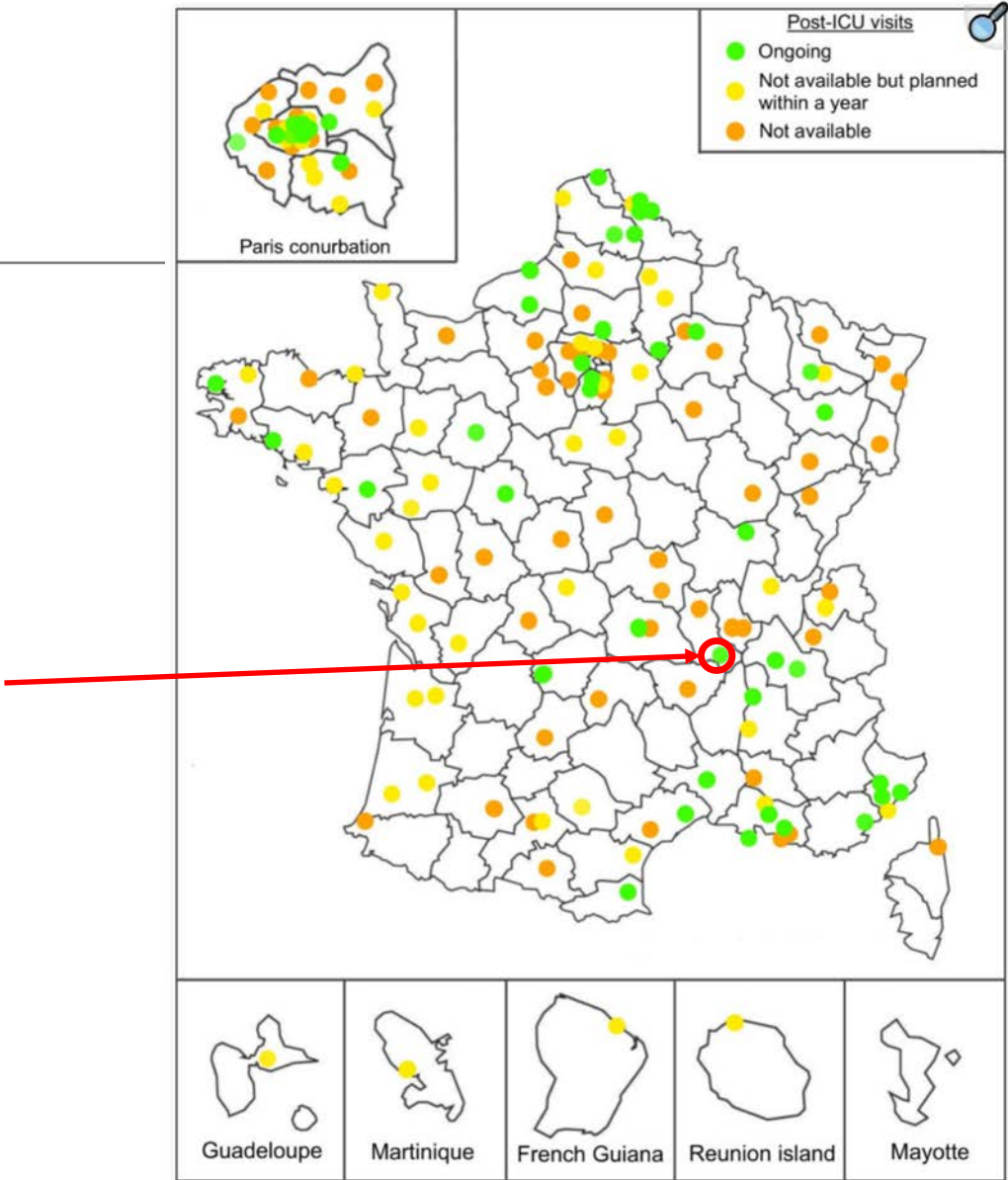




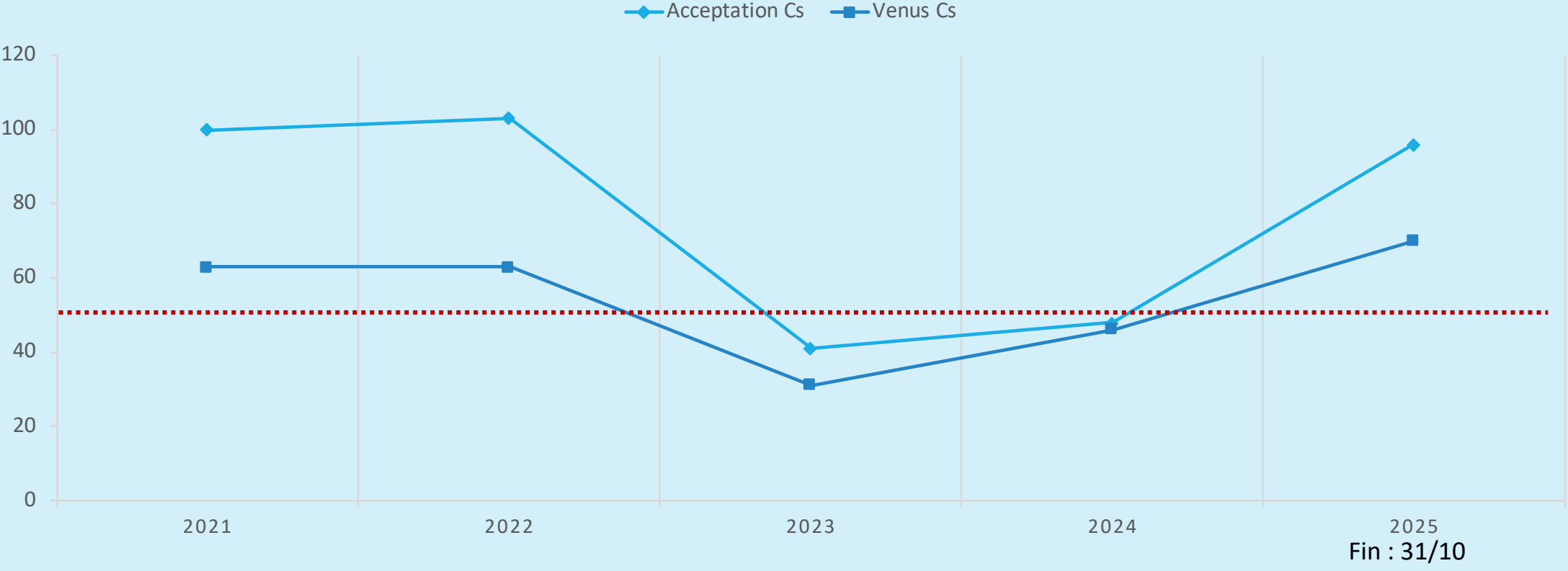


État des lieux en France

Seven survey items assessing visit organisation	Median [IQR] or n (%)
Estimated number of patients seen annually	50 [30–100]
How many visit(s) do you schedule per patient?	29 (63)
One	4 (9)
Two	4 (9)
More than two	9 (20)
As needed	
How long after ICU discharge is/are the visit(s) scheduled? ^a	6 (13)
1 month	25 (54)
3 months	20 (43)
6 months	6 (13)
12 months	1 (2)
15 months	



Zoom sur nos consultations





Consultations : Pour qui ?

	Facteurs de risques
Fonction Physique	<ul style="list-style-type: none">- Durée du séjour,- ventilation mécanique,- curares,- sepsis,- SDRA- Age avancé,- comorbidités
Fonction Cognitive	<ul style="list-style-type: none">- Utilisation de benzodiazépines et opiacés,- délirium,- âge avancé- troubles cognitifs avant admission,- immobilité prolongée
Santé mentale	<ul style="list-style-type: none">- Genre féminin- durée de séjour prolongé- ventilation mécanique- contention sans sédation- benzodiazépines, opiacés,- antécédents psychiatriques- environnement sensoriel (bruit, lumière, perturbateurs de sommeil)

Consultations : Pour qui?

Choix des critères de sélections

	Quels patients ?
Février 2021	Covid 19 en réa ≥ 7 jrs
Janvier 2022	toute cause en réa ≥ 7 jrs
Aout 2025	toute cause en réa ≥ 5 jrs

A venir ajout patients d'USC ≥ 5 jrs

Quel contenu ?

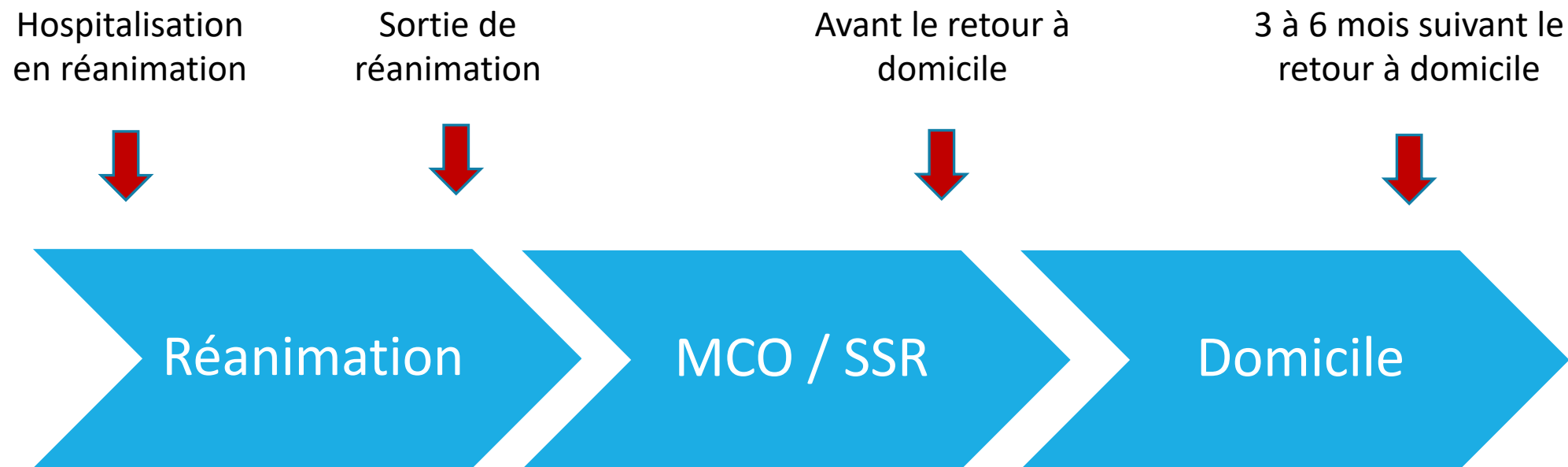
107 tests évalués



	Domain	Assessment instruments	Items	Score rage	Reliability	Validity	MICD	Features
➡	Physical	6-min walk test	1	–	0.72–0.99 [19] ^a	0.59 [20]	10% [21]	The value depends on age, sex, body weight, and height
		MRC (Medical Research Council) score	12	0–60	0.83–0.99 [22]	0.64 [23]	–	Muscle strength by manual muscle strength at 12 points
		Grip Strength	1	–	0.87–0.92 [24]	0.76 [25]	5.7–12.5 [24]	Muscle strength by a grip dynamometer
➡	Cognitive	Montreal Cognitive Assessment (MoCA)	8	0–30	0.92 [26]	0.87 [26]	2 [27]	Visuospatial/executive, naming, memory, attention, language, abstraction, delayed recall, orientation
		Mini-Mental State Examination (MMSE)	11	0–30	0.56–0.93 [28]	0.43–0.99 [29]	1–3 [30] ^b	Registration, attention, calculation, recall, language, ability to follow simple commands, orientation
		Short Memory Questionnaire (SMQ)	14	4–46	–	–	–	Short-term memory, remote memory, cognition, orientation, calculation
➡	Mental	Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)	14	0–21	0.86–0.90 [31] ^c	0.88–0.93 [32]	1.5 [33] ^c	Anxiety/Depression
➡		Impact of Event Scale-Revised (IES-R)	22	0–4 (average)	0.86 [34]	–	4.0 [35]	PTSD
		Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)	9	0–27	0.84–0.89 [36]	0.73 [36]	5 [37]	Depression
➡	ADL	Barthel Index	10	0–100	0.89–0.97 [38]	0.57–0.88 [39]	1.85 [40] ^d	Feeding, bathing, grooming, dressing, bowels, bladder, toilet, transfer, mobility, stairs
		Instrumental Activities of Daily Living (IADL)	8	0–8	0.92 [41]	0.26–0.84 [41]	–	Telephone, shopping, preparing food, housekeeping, laundry, transportation, medication, finance
		Functional Independence Measure (FIM)	13	13–91	0.83 [42]	–0.907 [42]	44 [43]	Self-care, toilet, transfer, locomotion, communication, social
	QOL	Short Form-36 (SF-36)	36	0–100	0.63–0.81 [44]	0.24–0.61 [45] ^e	2–6 [46]	Usage fee required, physical, pain, general health, vitality, social, emotional, mental
		EQ-5D-5L, 5D-3L, VAS	5	0–1	0.52–0.93 [47]	0.38–0.75 [48]	0.06–0.08 [49]	Mobility, self-care, usual activities, pain/discomfort, anxiety/depression
➡		SF-12	12	0–100	0.77–0.89 [50]	0.43–0.93 [50]	–	Usage fee required, physical, pain, general health, vitality, social, emotional, mental
	Sleep	Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)	9	0–21	0.86 [51] ^f	0.80 [52] ^g	4.4 [53] ^h	Sleep quality, latency, duration, efficiency, disturbance, medication, daytime sleep dysfunction
	Pain	Brief Pain Inventory	9, 32	1–10	0.80 [54]	–	–	General, mood, walking, work, social, sleep, enjoyment
➡	Family	SF-36	36	0–100	–	–	–	QOL
➡		HADS	14	0–14	–	–	–	Anxiety/depression
		IES-R	22	0–4 (average)	–	–	–	PTSD

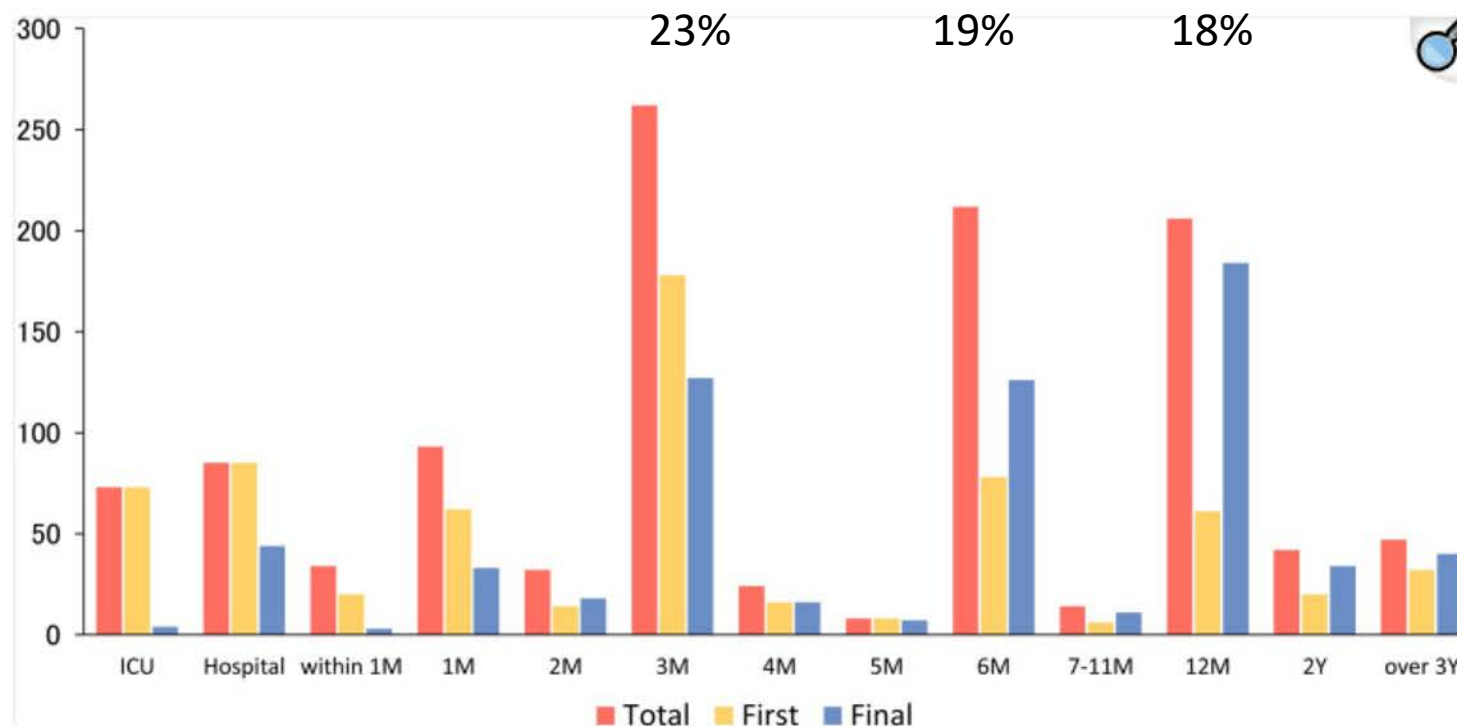


Recommandations HAS





Quand?

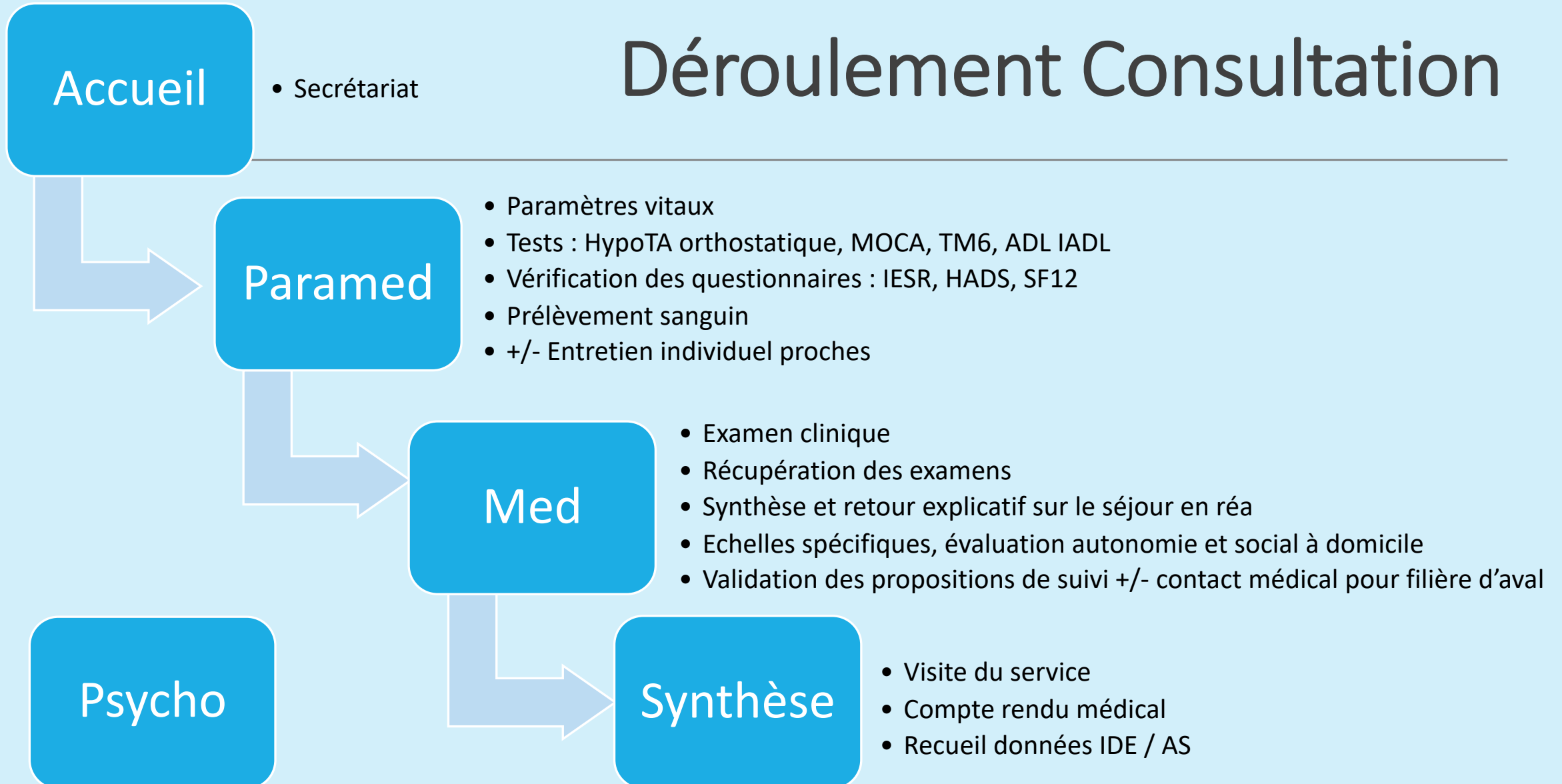


Assessment time point in included studies. Results are shown in the total, first, and final assessments, respectively. If the studies had conducted a single assessment, the assessment time points were counted in both the first and final categories

Timing

	Quand ?
Février 2021	À 1 an
Janvier 2022	À 9 puis 6 mois
Aout 2025	À 4 mois

Déroulement Consultation





Et les proches dans tout ça?

❖ Les « proches » au cœur de la prise en charge en réanimation

❖ **PICS-Family : 2 à 69%**

- Deuil compliqué (46%)
- Epuisement d'aidant (37%)
- Stress post traumatique (30.5%)
- Anxiété (31.3%)
- Dépression (24.7%)

❖ Outils

- Echelles
- Questionnaires

Facteurs de risque les plus fréquents de PICS Family	
Liés au patient	<ul style="list-style-type: none">• Décès,• Age jeune
Liés aux proches	<ul style="list-style-type: none">• Dépression pendant le séjour en réa,• ATCD de troubles mentaux sexe féminin• Conjoint
Liés à l'équipe	<ul style="list-style-type: none">• Faible satisfaction (communication et soins),• Mesures thérapeutiques perçues comme insuffisantes



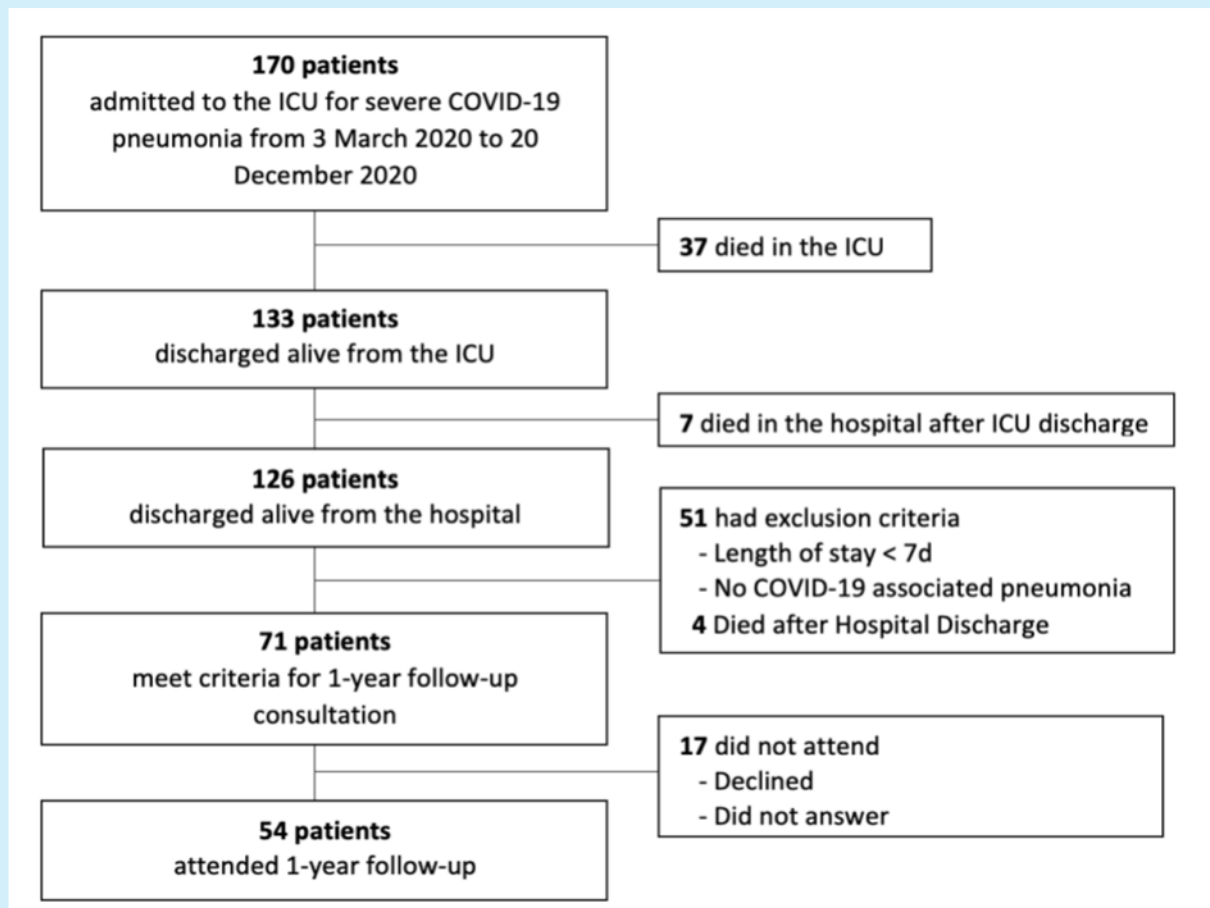
Impact d'un suivi sur le Pics family

Article publié dans ICM il y a 1 semaine pas encore disponible, sera sans doute dispo début novembre

	Intervention	Contrôles	
Patients IES-R score :			
6 mois	25.8 [95% CI 21.9–29.7]	30.9 [95% CI 26.7–35.0]	$p = 0.009$
12 mois	25.0 [95% CI 21.3–28.7]	28.4 [95% CI 24.1–32.7]	$p = 0.057$
Family IES-R score à 12 mois	19.8 [95% CI 15.3–24.2]	29.1 [95% CI 23.5–34.6]	$p = 0.001$
Family HADS-A score à 12 mois	4.3 [95% CI 3.1–5.4]	6.8 [95% CI 5.2–8.4],	$p = 0.003$



Etude au sein de notre réa

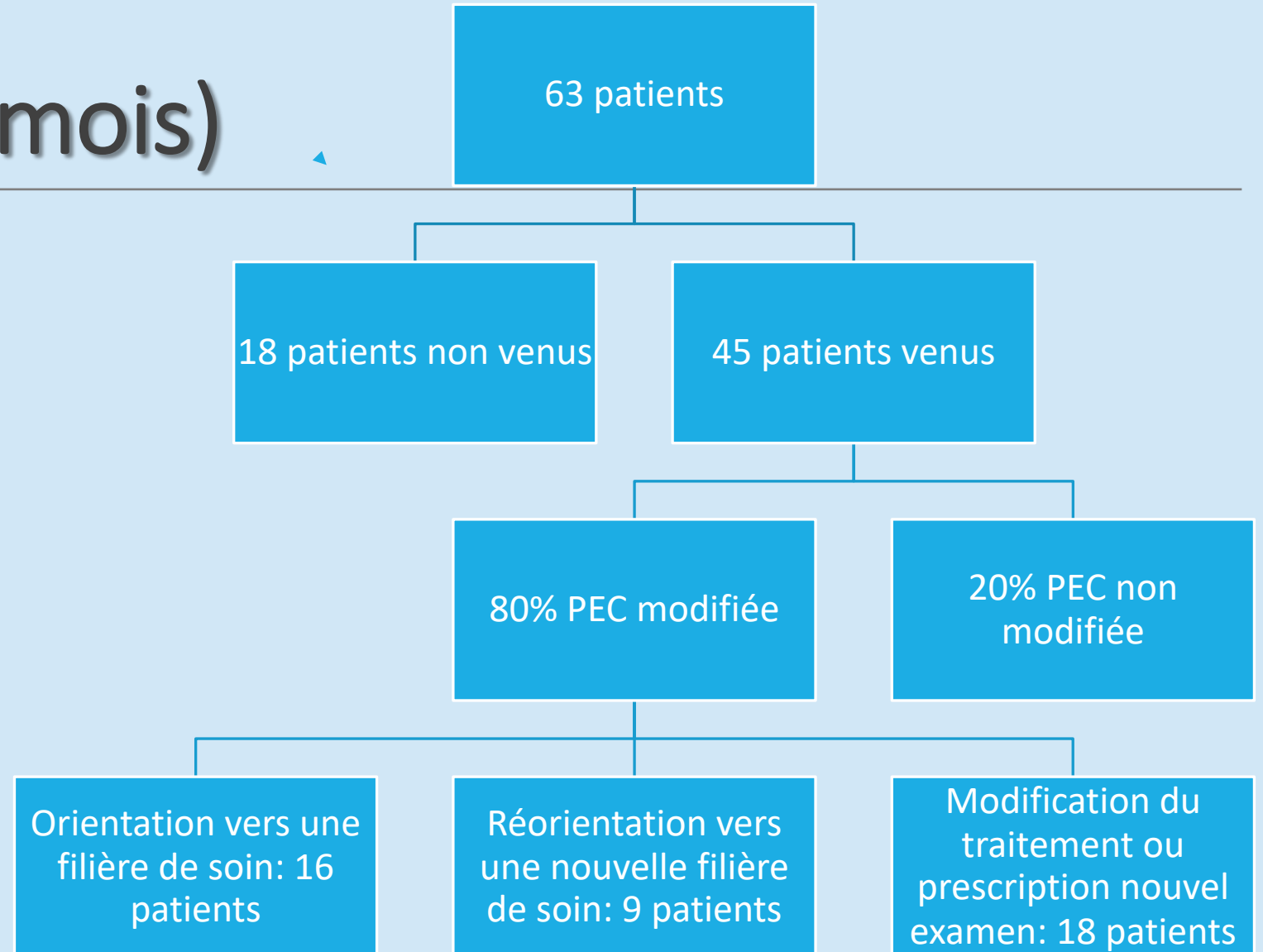


A 1 an post covid :

- 51% PTSD dont 25% sévère
- 48% anxiété
- 24% dépression
- 61% de reprise des loisirs
- 50% de reprise d'activité professionnelle dont la moitié à tps partiel

55% de modification de PEC ou filières de soins

Exemple (2 mois)



Objectifs consultations post réanimation

Pour le patient

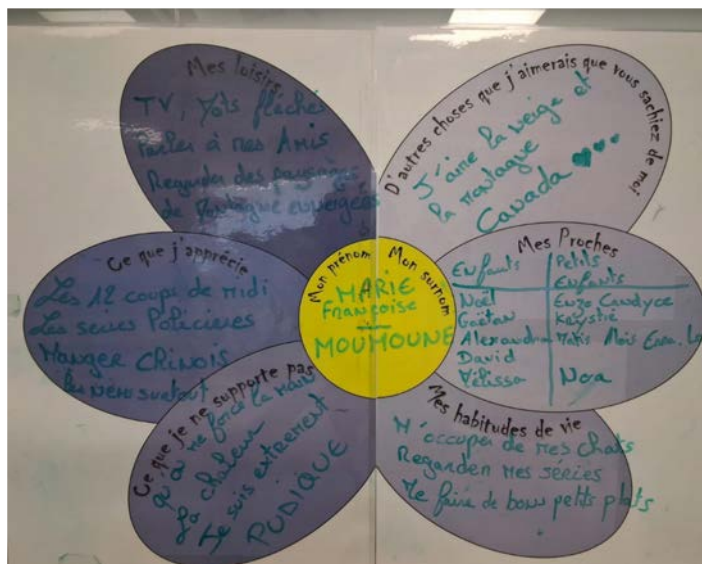
Pour l'équipe

**Pour la
recherche**

**Pour ses
proches**

REALARM
Sommeil

Projets



Cas concrets



Initiation nouvelle filière

MR X, 61 ans

Motif hospit : sepsis sur prothèse de genou

Admission : AVC hémorragique

Intervention durant CS :

- passage IDE pour TA,
- RDV ORL pour tb déglutition



Éducation/prévention

MR J, 18 ans

Motif hospit : pleuro-pneumopathie

Intervention durant CS :

- Contre indication aux AINS et corticoïde
- Recommandation vaccin grippe

Modification PEC



MME G , 78 ans

Motif hospit : Encéphalopathie hépatique

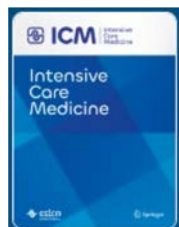
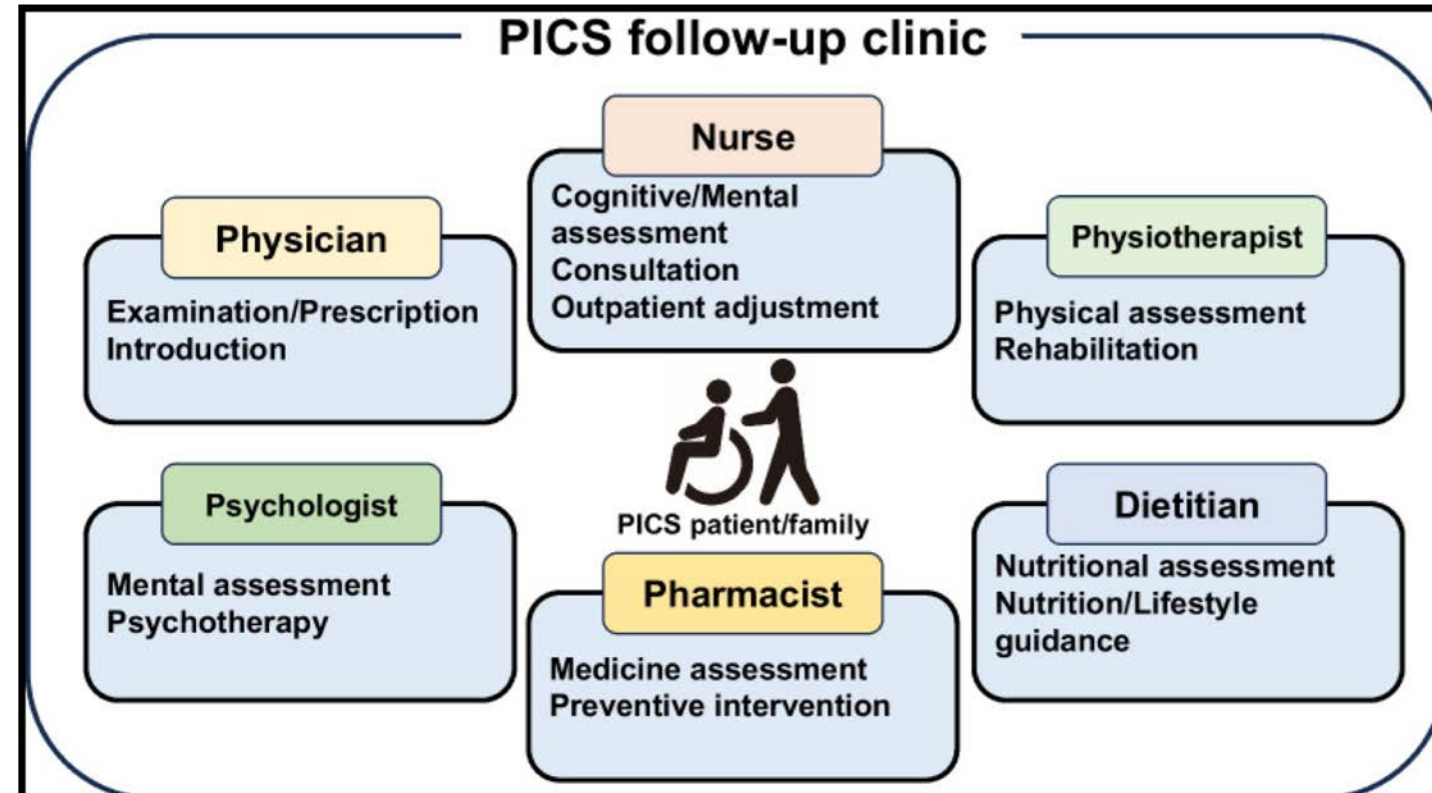
Intervention durant CS :

- Compléments alimentaires
 - Etayage à domicile
- Contact avec la psychologue



Conclusion : élargissement vers un HDJ

- Protocole rôle de chacun
- Formation des intervenants
- Protocole situation aigue
- Lien ville-hôpital
- Intégration dans un parcours post réa
- Etudes à faire pour démontrer le bénéfice



WHAT'S NEW IN INTENSIVE CARE

Post-intensive care syndrome is a potential consequence of critical care: can intensivists afford to look away?

Anne-Françoise Rousseau^{1,2*}, Vincent Fraipont³ and Jean-Charles Preiser⁴

