



CANADIAN SOCIETY OF RESPIRATORY THERAPISTS

SOCIÉTÉ CANADIENNE DES THÉRAPEUTES RESPIRATOIRES

Énoncé de position concernant la ventilation mécanique pendant une période de pénurie de ressources.

Préambule

En tant que fournisseurs de soins en première ligne pour les patients ventilés mécaniquement, les thérapeutes respiratoires pourraient être confrontés à des situations où la disponibilité du matériel critique ou d'autres composants essentiels aux meilleures pratiques établies est limitée. Cela peut comprendre une quantité limitée de ventilateurs mécaniques pendant une période marquée par une augmentation de la demande. Ce scénario a déjà été observé dans plusieurs régions du monde du fait de la pandémie actuelle de COVID-19. Les projections relatives à l'augmentation de la demande de ventilation mécanique indiquent que des pénuries de ventilateurs pourraient se faire sentir partout au Canada.

La Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR) défend en tout temps une pratique étayée par des éléments de preuve pour les thérapeutes respiratoires. On attend d'eux qu'ils suivent les meilleures pratiques, conformément aux protocoles approuvés, aux directives médicales, aux lignes directrices et aux règlements (c.-à-d. vie privée, contrôle et prévention des infections, sécurité, etc.).

Les recommandations indiquées dans cet énoncé de position s'appliquent en cas de préoccupation importante concernant l'offre de ventilation mécanique par les thérapeutes respiratoires pendant une période de pénurie des ressources (comme pendant l'éclosion d'une maladie respiratoire transmissible).

Position

Les thérapeutes respiratoires doivent suivre les principes de la pratique éclairée par les éléments de preuve lorsqu'ils prennent des décisions cliniques concernant la gestion de la ventilation mécanique pendant des périodes marquées par une pénurie des ressources. Cela comprend : la prise de décision clinique à l'égard de la gestion de la ventilation mécanique et le choix des ventilateurs adéquats dans un cas clinique particulier.

Les recommandations suivantes sont destinées aux thérapeutes respiratoires et concernent l'utilisation de la ventilation mécanique dans le contexte d'une pénurie de ressources, particulièrement pendant la pandémie actuelle de COVID-19.

Recommandations pour la pratique

1. Il est recommandé que les ventilateurs mécaniques, qu'ils soient invasifs ou non, soient utilisés selon l'objectif pour lequel ils ont été fabriqués, et conformément à l'utilisation prévue, telle que celle-ci a été approuvée par Santé Canada.

2. Il est recommandé que les thérapeutes respiratoires n'essaient pas de ventiler plus d'un patient à la fois à l'aide d'un ventilateur mécanique conçu pour un unique patient.
3. Il est recommandé que les décisions prises relativement à l'allocation des ressources pouvant avoir des conséquences sur le respect des meilleures pratiques pendant les périodes de pénurie soient prises à la lumière de toutes les preuves disponibles. Cela comprend la prise en compte des valeurs et points de vue des patients ainsi que les lignes directrices/cadres de travail déontologiques en matière de prise de décision.

Justification

Les processus de réglementation régissant l'utilisation des dispositifs médicaux au Canada assurent leur sécurité, leur efficacité et leur qualité.¹ Ce processus s'applique aux ventilateurs mécaniques, qu'ils soient invasifs ou non. Dans le cadre de ce processus, les risques et les avantages de chaque dispositif sont évalués relativement à leur utilisation prévue. L'utilisation de ces dispositifs de manières autres que celles prévues et examinées pourrait poser des risques quant à la sécurité des patients et nuire à l'efficacité des appareils (et donc leurs impacts cliniques).

En particulier, la sécurité des patients pourrait être exposée à un risque inconnu si un ventilateur mécanique était utilisé pour le besoin clinique de plus d'un patient à la fois.² Des mises en garde importantes visant la ventilation de plus d'un patient à l'aide d'un seul ventilateur mécanique existe dans la littérature.³⁻⁵ Essayer de ventiler plusieurs patients atteints de COVID-19 (ou dans tout environnement où existe des maladies pulmonaires non homogènes) pourrait entraîner de mauvais résultats et des taux de mortalité élevés chez chaque patient.²

Les prises de décision de routine dans la pratique clinique sont souvent complexes et encore plus difficiles en cas de pénurie des ressources. À tout moment, les thérapeutes respiratoires doivent peser le pour et le contre, les inconvénients ainsi que les coûts associés aux stratégies de gestion.⁶ Ce faisant, ils sont appelés à utiliser leur expertise clinique en prenant en compte la littérature existante relativement à leur décision, ainsi que les valeurs et les préférences des patients.^{7,8} Celles-ci se rapportent aux processus sous-jacents que nous mettons à profit pour savoir ce que les patients et notre société ont à gagner ou à perdre lorsque les thérapeutes respiratoires prennent une décision clinique.⁷ De plus, vu les limites des observations et opinions cliniques non systématiques, les thérapeutes respiratoires doivent prendre des décisions lorsqu'ils reconnaissent qu'il existe une hiérarchie des preuves.⁷

En tant que membres des équipes de soins interdisciplinaires, les thérapeutes respiratoires pourraient être appelés à prendre des décisions incroyablement difficiles en matière d'allocation des ressources. À la vue des recommandations ci-dessous, il pourrait s'avérer nécessaire d'offrir les ressources disponibles aux patients qui en tireront le plus probablement profit, plutôt que d'exposer un patient ou plus à des niveaux de risques inconnus en mettant en œuvre une intervention non prouvée.^{2,6} Les thérapeutes respiratoires devraient en outre consulter leurs lignes directrices locales en matière d'allocation des ressources et/ou obtenir des conseils de la part des comités consultatifs/des conseils établis (p. ex., groupes spécialisés sur la prise de décision déontologique) lorsqu'ils sont exposés à un tel dilemme.⁶

Au sujet de la Société canadienne des thérapeutes respiratoires (SCTR)

La SCTR est l'association professionnelle nationale qui représente les thérapeutes respiratoires partout au Canada. La SCTR encourage la profession de thérapeute respiratoire à l'échelle nationale et à l'échelle internationale ; c'est également l'organisme d'accréditation des thérapeutes respiratoires qui pratiquent au sein des juridictions non réglementées au Canada

Contact :

La Société canadienne des thérapeutes respiratoires
201-2460 chemin Lancaster
Ottawa, ON K1B 4S5
csrt@csrt.com

Approuvé par : conseil d'administration de la SCTR (avril 2020)

Références

1. Santé Canada (2007). Sûreté des matériels médicaux vendus au Canada (2007). https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/dhp-mps/alt_formats/pdf/md-im/activit/fs-fi/meddevfs_matmedfd-fra.pdf (date d'accès : le 1er avril 2020).
2. American Association of Respiratory Care (with the SCCM, ASA, APSP, AACN, and CHEST) (2020). Joint Statement on Multiple Patients Per Ventilator. <https://www.aarc.org/wp-content/uploads/2020/03/032620-COVID-19-press-release.pdf> (date d'accès : le 1er avril 2020).
3. Branson RD, Rubinson L. One ventilator, multiple patients: what the data really supports. Resuscitation. 2008 Oct; 79 (1) : 171-172.
4. Branson RD, Rubinson L. A single ventilator for multiple simulated patients to meet disaster surge. Acad Emerg Med. 2006 Dec;13(12):1352-1353.
5. Branson RD, Blakeman TC, Robinson BR, Johannigman JA. Use of a single ventilator to support 4 patients: laboratory evaluation of a limited concept. Respir Care. 2012 Mar;57(3):399-403.
6. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, et al. Fair allocation of scarce medical resources in the time of Covid-19. N Engl J Med 2020. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMs2005114> (date d'accès : le 1er avril 2020)
7. Guyatt GH, Haynes B, Jaeschke, et al. (2002). The philosophy of evidence-based medicine. In: Users' Guides to the Medical Literature. Guyatt G, Rennie D, eds. AMA Press, Chicago, IL.
8. Alliance nationale des organismes de réglementation de la thérapie respiratoire (2016). Référentiel national des compétences pour la thérapie respiratoire. https://www.SCTR.com/wp-content/uploads/EN_Framework_2016_NARTRB_NCF_Part1.pdf (date d'accès : le 1er avril 2020)