



Etude Multicentrique, observationnelle, descriptive

# Etude FRENCH CORONA

Etude descriptive des pratiques diagnostiques et thérapeutiques des infections à SARS Cov2 admises en service de réanimation

## Cahier d'Observation - Version 1.0 du 13 mars 2020

Date d'inclusion : |\_\_|\_\_| jour |\_\_|\_\_| mois | 2|0|2|\_\_| année

N° d'inclusion : C|\_\_|\_\_| P|\_\_|\_\_|\_\_|

1<sup>ère</sup> lettre du nom : |\_\_|

1<sup>ère</sup> lettre du prénom : |\_\_|

Année de naissance : |1|9|\_\_|\_\_|

homme  femme

Si vous avez des questions lors de l'étude, vous pouvez nous contacter :

Docteur Claire ROGER 06.10.89.19 70

| Critères d'inclusion |  |
|----------------------|--|
|                      |  |

Oui Non

Le(la) patient(e) est âgé(e) d'au moins 18 ans

Infection à SARS-Cov 2 prouvée : définie par une infection respiratoire causée par le coronavirus SARS-Cov2 identifiée par PCR dans un prélèvement respiratoire superficiel et/ou profond (aspiration bronchique, lavage broncho alvéolaire ou écouvillon naso-pharyngé) avec ou sans critères tomodensitométriques associés (verre dépoli, condensations alvéolaires)

**Afin de permettre l'inclusion du patient, tous les critères doivent être cochés OUI.**

### Critères de non inclusion

Oui Non

Le (la) patient(e) est admis(e) pour une infection à SARS-Cov2 suspectée

Le (la) patient (e) a formalisé son opposition à participer à la présente étude

Le (la) patient(e) a été précédemment inclus dans la présente étude

La patiente est enceinte

**Afin de permettre l'inclusion du patient, tous les critères doivent être cochés NON.**

## DONNEES RECUEILLIES

➤ **Caractéristiques démographiques :**

Poids : |\_|\_|\_|kg

Taille : |\_|\_|\_|cm

IMC : |\_|\_|\_|kg/m<sup>2</sup>➤ **Date d'admission à l'hôpital :** |\_|\_|jour |\_|\_|mois |2|0|2|\_|année➤ **IGS II à l'admission** |\_|\_|

➤ Provenance :

 domicile long séjour (EPHAD) autre établissement hospitalier➤ **Date d'admission en réanimation:** |\_|\_|jour |\_|\_|mois |2|0|2|\_|année**Heure d'admission :** |\_|\_| HH: |\_|\_|MM➤ **CO-MORBIDITES** (choix multiples)BPCO / Maladie respiratoire chronique *Si oui :*OLD ou VNI Cardio-Vasculaire *Si oui :*Insuffisance cardiaque (NYHA 3 ou 4) IDM AOMI HTA AVC séquellaire Démence Diabète type 2 *Si oui :*Insulino requérant Non insulino requérant IRC modérée (Cl<60ml/min) IRC sévère (Cl<30ml/min)

C|\_|\_|P|\_|\_|\_|

- Maladie auto immune
- Immunodépression
- Cirrhose
- Tumeur solide

➤ **VOYAGE A L'ETRANGER DANS LE DERNIER MOIS**

- EUROPE
- ASIE
- AMERIQUE
- AFRIQUE
- OCEANIE
- AUCUN VOYAGE A L'ETRANGER

➤ **Traitement habituel :**

IEC  NON  OUI ARA II  NON  OUI

➤ **Score de Charlson :** |\_|\_|

➤ **Signes cliniques à l'admission**

- Toux  Fièvre  dyspnée
- diarrhées  myalgies
- encéphalopathie  confusion

Autre (précisez) : \_\_\_\_\_

➤ **Paramètres cliniques à l'admission:**

|     |       |         |             |
|-----|-------|---------|-------------|
| T°  | _ _ _ | En °C   | de 32 à 42  |
| PAS | _ _ _ | En mmHg | de 40 à 250 |
| PAD | _ _ _ | En mmHg | de 10 à 120 |
| PAM | _ _ _ | En mmHg | de 15 à 140 |
| FC  | _ _ _ | bpm     | de 10 à 200 |

➤ **Paramètres Biologiques dans les 24 premières heures:**

|                  | Prélèvement réalisé                                       | admission | Unités    | Bornes     |
|------------------|---|-----------|-----------|------------|
| <b>Hb</b>        | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | en g/L    | 0 à 19     |
| <b>GB</b>        | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | En Giga/L | 0 .01 à 99 |
| <b>PNN</b>       | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | En Giga/L | 0 .01 à 99 |
| <b>Plaq</b>      | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | En Giga/L | 0 .01 à 99 |
| <b>CRP</b>       | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | en UI/L   | 0 à 999    |
| <b>PCT</b>       | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ |           |            |
| <b>troponine</b> | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | en UI/L   |            |

C|\_|\_|P|\_|\_|\_|

|                           |   |           |           |           |
|---------------------------|---|-----------|-----------|-----------|
| Lactates                  | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | en mmol/l |           |
| D dimères                 | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ |           |           |
| Charge virale coronavirus | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | copies/ml | 0 à 30    |
| PaO2                      | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | mmHg      | 10 à 300  |
| PaCO2                     | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | mmHg      | 10 à 100  |
| pH                        | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ |           | 6.7 à 7.6 |
| HCO3                      | <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> OUI | _ _ _ , _ | Mmol/l    | 10 à 50   |

➤ PARAMETRES VENTILATOIRES A L ADMISSION

➤ Oxygénothérapie nasale oui  non

Si oui Débit O2 |\_|\_|\_| L/min de 0 à 15

➤ Optiflow oui  non

Si oui Débit O2 |\_|\_|\_| L/min de 0 à 60  
 FiO2 (par exemple : si 75% de FiO2 noté 0,75) |\_|,|\_|\_|

➤ VENTILATION NON INVASIVE :  oui  non

➤ Si OUI, précisez les paramètres respiratoires mécaniques dans les 24 premières heures

|   | Valeurs     |
|---|-------------|
| Aide inspiratoire                             | _ _ _  mmHg |
| Débit inspiratoire                            | _ _  L/min  |
| Pplat (cmH2O)                                 | _ _         |
| PEEP (cmH2O)                                  | _ _         |
| FiO2 (par exemple : si 75% de FiO2 noté 0,75) | _ , _ _     |

➤ VENTILATION MECANIQUE :  oui  non

Si OUI, précisez les paramètres respiratoires mécaniques dans les 24 premières heures

|                                | Valeurs |
|--------------------------------|---------|
| Volume courant réglé (en ml) : | _ _ _   |
| Type de ventilation            |         |

C|\_|\_|P|\_|\_|\_|

|  |         |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> VAC <input type="checkbox"/> BIPAP <input type="checkbox"/> VSAI <input type="checkbox"/> APRV <input type="checkbox"/> VPC |         |
| FR (/min)  | _ _     |
| Pplat (cmH2O)  | _ _     |
| PEEP (cmH2O)   | _ _     |
| FiO2 (par exemple : si 75% de FiO2 noté 0,75)  | _ , _ _ |

➤ Si ventilation mécanique, préciser le mode d'intubation

Laryngoscopie directe

Videolaryngoscopie

Fibroskopie

➤ **Sédation** NON  OUI

**Si oui : sédatifs midazolam**  propofol  ketamine  dexmedetomidine

**Morphiniques : morphine**  sufentanil  fentanyl  remifentanyl

➤ **Antibiothérapie initiale:** NON  OUI

• **Type d'antibiothérapie initiale:**

monothérapie  bithérapie  antibiothérapie multiple (>2 ATB co-administrés)

| Nom ATB | Dose en mg | Fréquence administration | Date et heure de début | Date et heure de fin |
|---------|------------|--------------------------|------------------------|----------------------|
|         |            |                          |                        |                      |
|         |            |                          |                        |                      |
|         |            |                          |                        |                      |
|         |            |                          |                        |                      |

➤ **Antiviraux administrés :** NON  OUI

| Nom ATV             | Dose en mg | Fréquence administration | Date et heure de début | Date et heure de fin |
|---------------------|------------|--------------------------|------------------------|----------------------|
| remdesivir          |            |                          |                        |                      |
| Lopinavir/ritonavir |            |                          |                        |                      |
| autres              |            |                          |                        |                      |

➤ Mode d'administration :  comprimés  solution buvable  IV

➤ **Traitements associés :** NON  OUI

| Autres ttt | Dose en mg | Fréquence administration | Date et heure de début | Date et heure de fin |
|------------|------------|--------------------------|------------------------|----------------------|
|            |            |                          |                        |                      |

|                    |  |  |  |  |
|--------------------|--|--|--|--|
| chloroquine        |  |  |  |  |
| hydroxychloroquine |  |  |  |  |
| corticoides        |  |  |  |  |
| tocilizumab        |  |  |  |  |
| autres             |  |  |  |  |

➤ **Imagerie réalisée :**  NON  OUI

Si OUI : Date et heure de réalisation |\_|\_| jour |\_|\_| mois | 2|0|2|\_| année |\_|\_| HH: |\_|\_| MM

Type d'imagerie (plusieurs imageries possibles) :

TDM abdomino-pelvienne  Echographie pleuro pulmonaire  échographie cardiaque

➤ **Prélèvements bactériologiques :**  NON  OUI

**Si oui, types de prélèvements (choix multiples)**

- Hémocultures  combicath  LBA  PDP
- mini LBA  PCR multiplex virus  PCR grippe  Antigène urinaire
- recherche aspergillus  recherche pneumocystose
- Autres : .....

**Si prélèvement positif, pathogène(s) identifié(s) : .....**

➤ **Complications (choix multiple)**

- PAVM  myocardite  ACR  insuffisance hépatocellulaire
- insuffisance rénale aiguë Si oui score AKIN : ...  allongement du QT

➤ **EER :**  OUI  NON

si oui quel type de dialyse

- CVVHDF
- CVVHD-cica
- CVVH

➤ **Ventilation mécanique au cours du séjour:**  OUI  NON

➤ **Amines vasopressives**  OUI  NON

➤ **Décubitus ventral**  OUI  NON

➤ **NO**  OUI  NON

➤ **ECMO**  OUI  NON

Si oui :  ECMO VA  ECMO VV

➤ **Sortie de réanimation à J28:**  OUI  NON

C|\_|\_|P|\_|\_|\_|

Date de sortie |\_|\_| jour |\_|\_| mois |2|0|2|\_| année

➤ **Sortie de l'hôpital à J28:**  OUI  NON

Date de sortie |\_|\_| jour |\_|\_| mois |2|0|2|\_| année

Statut vital à la sortie de l'hôpital  vivant  décédé

Si décédé, décision préalable de limitation ou arrêt des traitements  OUI  NON

➤ **Statut vital à J28**  vivant  décédé

Si décédé, décision préalable de limitation ou arrêt des traitements  OUI  NON

Si décédé, date de sortie |\_|\_| jour |\_|\_| mois |2|0|2|\_| année

## Scores de gravité à l'admission

| VARIABLE  | IGS II : Entourer la valeur la plus sévère des 24 h précédent l'étude dans la case correspondante à chaque item |                         |                   |  |              |           |
|---|---|-------------------------|-------------------|--|--------------|-----------|
| Âge (ans)   | < 40 : 0  | 40 – 59 : 7             | 60 – 69 : 12      | 70 – 74 : 15                               | 75 – 79 : 16 | ≥ 80 : 18 |
| Fréquence cardiaque (bpm)   | < 40 : 11   | 40 – 69 : 2             | 70 – 119 : 0      | 120 – 159 : 4                              | ≥ 160 : 7    |           |
| Pression artérielle systolique (mmHg)                               | < 70 : 13   | 70 – 99 : 5             | 100 – 199 : 0     | ≥ 200 : 2                                  |              |           |
| Température corporelle (°C)   | < 39 : 0  | ≥ 39 : 3                |                   |  |              |           |
| PO <sub>2</sub> /FO <sub>2</sub> seulement si ventilé ou CPAP(KPas) | < 13,3 : 11   | 13,3 – 26,5 : 9         | ≥ 26,6 : 6        | Si ventilation spontanée coder 0           |              |           |
| Diurèse (l/24 h)  | < 0,5 : 11  | 0,5 – 0,999 : 4         | ≥ 1,0 : 0         |  |              |           |
| Urémie (mmol/l)   | < 10,0 : 0  | 10,0 – 29,9 : 6         | ≥ 30 : 10         |  |              |           |
| Leucocytes(10 <sup>9</sup> /l)                                      | < 1,0 : 12  | 1,0 – 19,9 : 0          | ≥ 20 : 3          |  |              |           |
| Kaliémie(mmol/l)  | < 3,0 : 3   | 3,0 – 4,9 : 0           | ≥ 5,0 : 3         |  |              |           |
| Natrémie(mmol/l)  | < 125 : 5   | 125 – 144 : 0           | ≥ 145 : 1         |  |              |           |
| HCO <sub>3</sub> <sup>-</sup> (mmol/l)                              | < 15 : 6  | 15 – 19 : 3             | ≥ 20 : 0          |  |              |           |
| Bilirubinémie (µmol/l)  | < 68,4 : 0  | 68,4 – 102,5 : 4        | ≥ 102,6 : 9       |  |              |           |
| Score de Glasgow (points)   | 14 – 15 : 0   | 11 – 13 : 5             | 9 – 10 : 7        | 6 – 8 : 13                                 | < 6 : 26     |           |
| Pathologie chronique  | Métastases cancer. : 9  | Hémopathie maligne : 10 | SIDA : 17         | Si absence de pathologie chronique coder 0 |              |           |
| Type de l'admission   | Chirurgie Elective : 0  | Médicale : 6            | Urgence chir. : 8 |  |              |           |
| <b>TOTAL IGS II</b>   |   |                         |                   |  |              | _ _       |

| SCORE SOFA                                     | 0             | 1                       | 2                       | 3                             | 4                          | J0  | J7  | J14 |
|--|---------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------------|----------------------------|-----|-----|-----|
| Ventilation PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub> | Absence       | <53,2 KPas<br><400 mmHg | <39,9 KPas<br><300 mmHg | <26,6 KPas<br><200 mmHg       | <13,4 KPas<br><100 mmHg    | _   | _   | _   |
| Plaquettes                                     | ≥ 150 000     | < 150 000               | < 100 000               | < 50 000                      | < 20 000                   | _   | _   | _   |
| CV   | PAM > 70 mmHg | PAM < 70 mmHg           | Dopa ≤ 5                | Dopa > 5 ou NA ≤ 0,1          | Dopa > 15 ou NA > 0,1      | _   | _   | _   |
| Glasgow sans sédation                          | 15            | 13-14                   | 10-12                   | 6-9                           | <6                         | _   | _   | _   |
| Bilirubine conjuguée (µMol/l)                  | < 20          | 20-32                   | 33-101                  | 102-204                       | >204                       | _   | _   | _   |
| Créatininémie (µMol/l)                         | < 110         | 110-170                 | 171-299                 | 300-440 ou diurèse < 500 ml/j | >440 ou diurèse < 200 ml/j | _   | _   | _   |
|  |               |                         |                         |                               | TOTAL                      | _ _ | _ _ | _ _ |



# Fiche de Fin d'Essai

---

## Motif de fin d'essai :

---

- Fin normale du suivi
- Opposition de participation à l'étude (*patient n'autorisant pas l'analyse de ces données*)
- Perdu de vue (*veuillez noter la date des dernières nouvelles*)
- Décès (*veuillez noter la date de décès*)

**Date de fin réelle du suivi :** |\_|\_| jour |\_|\_| mois |\_|\_|\_|\_| année

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_ atteste l'authenticité des données recueillies dans ce cahier.

**Date et Signature de l'Investigateur :** |\_|\_| jour |\_|\_| mois |\_|\_|\_|\_| année