

# La ventilation non invasive en réanimation pédiatrie

Damien Moerman, PT  
Cliniques universitaires Saint-Luc  
Unité de soins intensifs pédiatriques et Urgences  
Service de médecine physique



## L'interface en pédiatrie

- Progrès dans le développement des interfaces
- Le masque nasal est l'interface de référence dans les MNM
- Privilégier le masque full-face/naso-buccal en situation aiguë
- Certains auteurs, masques nasaux > masques naso-buccaux
- Favoriser les masques nasaux avant l'âge de 3 mois

*Noizet-Yverneau et al., 2008*

D. Moerman - Avril 2019 - UCL



## Recommandations

- Bronchiolite
  - nCPAP est le support ventilatoire de 1<sup>er</sup> choix depuis 15 ans dans les bronchiolites sévères
- Asthme
  - Controversé
  - Amélioration des paramètres respiratoires
- Détresse respiratoire après extubation
  - Diminution du taux de ré-intubation
- ARDS
  - Pas recommandé dans les formes sévères

D. Moerman - Avril 2019 - UCL



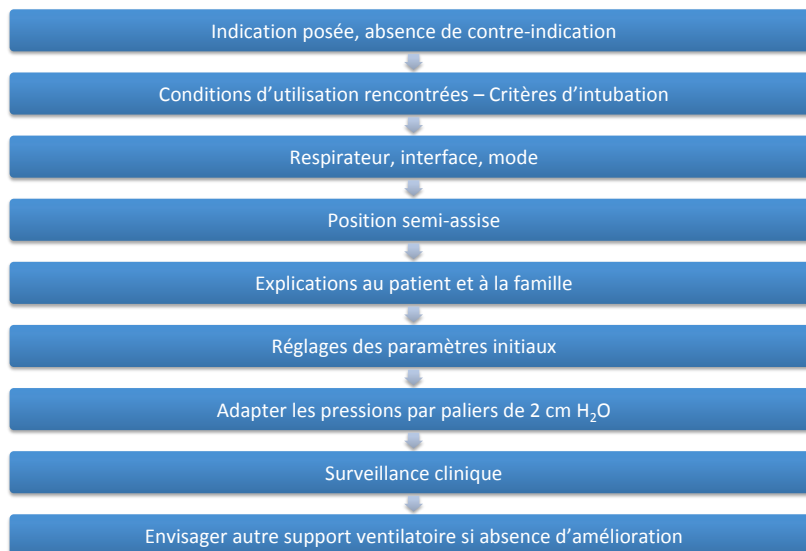
## Recommandations

- Pneumonie
  - Diminution du taux d'intubation
  - Diminution du taux de mortalité
- Obstruction des VAS
  - Décompensation aiguë d'une pathologie chronique (laryngomalacie)
  - Après intubation ou pathologie infectieuse/inflammatoire
    - ❖ Obstacle anatomique > part dynamique
    - ❖ Aucune étude en aigu
  - Niveau de recommandation : Faible (Mortamet, 2017)
- MNM et Mucoviscidose
  - VNI-2P en 1<sup>ère</sup> intention : alternative à l'intubation (Piastra, 2006)
  - Transition vers une VNI nocturne à domicile (Fauroux, 2008)

D. Moerman - Avril 2019 - UCL



## En pratique



D. Moerman - Avril 2019 - UCL



## Conclusions

- Progrès dans le développement des interfaces
- Dans la bronchiolite, nCPAP > HFNC > O<sub>2</sub> standard
- Amélioration rapide des paramètres cliniques
- Diminution du taux d'intubation et de ses complications associées
- Apparition de critères d'échec doit amener à considérer l'intubation
- Principal risque de la VNI est le retard d'intubation

D. Moerman - Avril 2019 - UCL