

ÉCHELLE D'ÉVALUATION DE LA DÉTRESSE DE CAMPBELL

Campbell, M.L. , Templin, T. , Walch, J. , (2010), J Palliat Med, Mar:13 (3): 285-90, doi:10.1089/jpm.2009.0229

Évaluation des signes de détresse et d'efforts respiratoires				
Signes de détresse	Absence	Présence		Points attribués
Battement des ailes du nez	0	2		
Respiration abdominale paradoxale	0	2		
Regard effrayé	0	2		
Grognement fin d'expiration	0	2		
Tirage / utilisation des muscles accessoires	0	Léger à modéré	Sévère	
		1	2	
Mouvements involontaires / agitation	Aucun	Occasionnels	Fréquents	
	0	1	2	
Rythme respiratoire	< 20/min	20-29/min	≥ 30/min	
	0	1	2	
Pouls	< 90/min	90-109/min	≥ 110/min	
	0	1	2	
CALCUL DU POINTAGE TOTAL				

Recommandations de la surveillance infirmière du patient COVID-19 suspecté ou positif avec niveau de soins C ou D

1. Tournée visuelle q 1 h (sans entrer dans la chambre).
2. Mobiliser le patient le moins possible.
3. Si patient est conscient, demander au patient de mettre son masque avant de rentrer dans la chambre pour prodiguer les soins. Si patient est inconscient, mettre un masque au patient et le garder sur sa bouche et son nez en tout temps.
4. Évaluation du rythme respiratoire (à l'extérieur de la chambre)
5. Évaluation du pouls
 - Possiblement donné par le saturomètre en plus de la saturation
 - Sinon évaluer pouls loin des voies aériennes du patient (ex: pouls pédieux)
6. Évaluation de la saturation
 - Si niveau C → O₂ pour saturation ≥ 90% et aviser MD si saturation demeure < 90% malgré ajustement O₂ (par lunette nasale seulement, max 4L/min). Aviser le MD si ventimask nécessaire.
 - Si niveau D → O₂ pour saturation ≥ 90% par lunette nasale seulement, max 4L/min

Attention: certains patients atteints de COVID-19 semblent désaturer **sans** augmentation du rythme respiratoire. Un traitement de support en O₂ pour une sat > 90% par lunette nasale seulement max 4L/min est alors recommandé pour ces patients avec niveau de soins D.
7. Évaluation des signes de détresses et d'efforts respiratoires:

• Tirage / utilisation des muscles accessoires	<input type="checkbox"/> léger-moderé (1pt)	<input type="checkbox"/> sévère (2 pts)
• Mouvements involontaires / agitation	<input type="checkbox"/> occasionnels (1 pt)	<input type="checkbox"/> fréquents (2 pts)
• Battement des ailes du nez	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui (2 pts)
• Respiration abdominale paradoxale	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui (2 pts)
• Regard effrayé	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui (2 pts)
• Rythme respiratoire	<input type="checkbox"/> 20-29/min (1 pt)	<input type="checkbox"/> ≥ 30/min (2 pts)
• Pouls	<input type="checkbox"/> 90-109/min (1 pt)	<input type="checkbox"/> ≥ 110/min (2 pts)
• Grogement fin d'expiration	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui (2 pts)
• TOTAL = _____		
8. Calculer le pointage total des signes de détresse respiratoire et aviser MD si > 3 points.
9. Regrouper les soins et évaluer si sonde urinaire nécessaire (risque d'agitation sur globe vésical).
10. Installer le papillon sc pour les infuseurs élastomériques (biberon) ou les perfusions sc au niveau du haut de l'abdomen afin de garder une distance des voies aériennes du patient.
11. Installer les papillons sc sur les cuisses si pas d'œdème (1 papillon sc par médicament) pour la médication régulière et PRN afin de garder une distance des voies aériennes du patient. Sinon, au niveau abdominal.