

# QUICK SOFA

Dr MAILLOT Audrey

Urgences-SAMU-SMUR

CH ANNECY

# Recommandations 2016

Groupe « SEPSIS-3 »:

- Sepsis= infection sévère avec score SOFA $\geq$ 2
- Sepsis: dysfonction d'organe menaçant le pronostic vital et causé par une réponse inappropriée de l'hôte à une infection
- Il n'existe plus de distinguo SIRS/sepsis grave

# SOFA (Sequential Organ Failure Assessment)

			points				
Composante	Critère	unités	0	1	2	3	4
Respiratoire	PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>	(mm Hg)	≥ 400	< 400	< 300	< 200 (avec O <sub>2</sub> )	< 100 (avec O <sub>2</sub> )
Hémodynamique	PAM amines	(mm Hg) type/dose (µg/kg/min)	≥ 70	< 70	dopa dobu	dopa 5-15 adré ≤ 0.1 noradré ≤ 0.1	dopa 5-15 adré > 0.1 noradré > 0.1
Coagulation	plaquettes	(10 <sup>3</sup> /µL)	≥ 150	< 150	< 100	< 50	< 20
Hépatique	bilirubine	mg/dL (µmol/L)	< 1.2 (< 20)	1.2-1.9 (20-32)	2-5.9 (33-101)	6-11.9 (102-204)	> 12 (> 204)
Neurologique	GCS		15	13-14	10-12	6-9	< 6
Rénal	créatininémie	mg/dL (µmol/L)	< 1.2 (< 110)	1.2-1.9 (110-170)	2-3.4 (171-299)	3.5-4.9 (300-440)	> 5 (> 440)
	diurèse/3h	(mL)				< 500	< 200

# Quick Sofa

Score permettant d'identifier un patient ayant un risque de mortalité par sepsis supérieur ou égal à 10%

- Fréquence respiratoire  $\geq 22$
- Troubles des fonctions supérieures: confusion, désorientation
- Pression artérielle systolique  $\leq 100\text{mmHg}$

- Quick Sofa positif Si  $\geq 2$
- Utilisable hors réanimation, accessible et Intuitif

A tempérer selon l'état basal du patient (PA habituelle, confusion pré existante)

- Identifie patients justifiant d'un monitoring accru
- Et/ou d'un traitement spécifique
- Et/ou de prendre un avis en réanimation

# Etude Delta Screen (U d'or 2018)

- 534 patients dans 17 services d'urgences adultes entre novembre 2016 et mars 2017
- Inclusion de ceux présentant un score initial supérieur ou égal à 2
- Conclusion:  $\Delta\text{SOFA} > 0$  associé à réduction significative de la mortalité sur les 3 premières urgences (18 vs 37%)
- Variation précoce du qSOFA: facteur prédictif indépendant de mortalité hospitalière

# A l'avenir?

- Intérêt de le quantifier à l'admission à l'accueil
- Ne pas hésiter à le recalculer au cours de la prise en charge aux urgences
- Suspicion d'infection: Importance de la mesure de la fréquence respiratoire ++ dès l'accueil
- Impact sur la prise en charge: vigilance accrue et bilan/traitements plus précoces