

Annexe 1. Le Score de sepsis de Phoenix (*Phoenix sepsis score, PSS*)

Variables	0 point	1 point	2 points	3 points
Respiratoire, 0-3 points				
	PaO ₂ /FiO ₂ ≥ 400 ou SpO ₂ /FiO ₂ ≥ 292 ^b	PaO ₂ /FiO ₂ < 400 sous support respiratoire ou SpO ₂ /FiO ₂ < 292 ^b sous support respiratoire ^{b, c}	PaO ₂ /FiO ₂ 100-200 et ventilation invasive ou SpO ₂ /FiO ₂ 148-220 et ventilation invasive	PaO ₂ /FiO ₂ < 100 et ventilation invasive ou SpO ₂ /FiO ₂ < 148 ventilation invasive
Cardiovasculaire, 0-6 points				
		1 point pour chaque (jusqu'à 3)	2 points pour chaque (jusqu'à 6)	
	0 traitement vasoactif ^d Lactate < 5 mmol/L ^e	1 traitement vasoactif ^d Lactate 5-10,9 mmol/L ^e	≥ 2 traitements vasoactifs ^d Lactate ≥ 11 mmol/L ^e	
Selon l'âge^f				
Pression artérielle moyenne^g, mmHg				
< 1 mois	> 30	17-30	< 17	
1 to 11 mois	> 38	25-38	< 25	
1 to < 2 ans	> 43	31-43	< 31	
2 to < 5 ans	> 44	32-44	< 32	
5 to < 12 ans	> 48	36-48	< 36	
12 to 17 ans	> 51	38-51	< 51	
Coagulation (0-2 points)^h				
		1 point pour chaque (maxi 2 points)		
	Plaquettes ≥ 100×10 ³ /μL INR ≤ 1.3 D-dimères ≤ 2 mg/L Fibrinogène ≥ 100 mg/dL	Plaquettes < 100×10 ³ /μL INR > 1.3 D-dimères > 2 mg/L Fibrinogène < 100 mg/dL		
Neurologique (0-2 points)ⁱ				
	Score de Glasgow ^j > 10 ; Pupilles réactives	Score de Glasgow ^j ≤ 10	Pupilles fixes bilatérales	

^a Le score peut être calculé même si des variables sont manquantes (par exemple, même si le lactate n'est pas mesuré et les traitements vasoactifs non utilisés, un score cardiovasculaire peut être déterminé en utilisant la pression artérielle). Les données de laboratoire et les autres mesures seront obtenues en fonction des décisions de l'équipe médicale basées sur le raisonnement clinique. Les données non mesurées n'apportent aucun point au score. Les âges ne sont pas ajustés sur l'âge gestationnel, et les critères ne s'appliquent pas aux hospitalisations de naissance, aux nouveau-nés dont l'âge gestationnel est inférieur à 37 semaines, ni à ceux âgés de 18 ans et plus.

- ^b Le score SpO_2/FiO_2 ne peut être calculé que si la SpO_2 est inférieure ou égale à 97%.
- ^c La dysfonction respiratoire de 1 point peut être évaluée chez tous les patients qu'ils soient sous oxygène, sous lunettes à haut débit, en ventilation non invasive, ou en ventilation mécanique invasive (VMI), et inclus un PaO_2/FiO_2 de 200 ou moins et un SpO_2/FiO_2 de 220 ou moins chez des enfants qui ne sont pas sous ventilation mécanique invasive. Pour les enfants sous VMI avec un rapport PaO_2/FiO_2 inférieur à 200 et un rapport SpO_2/FiO_2 inférieur à 220, évaluer les critères pour 2 ou 3 points.
- ^d Les traitements vasoactifs comprennent la moindre dose de : adrénaline, noradrénaline, dopamine, dobutamine, milrinone, et/ou vasopressine (pour le choc).
- ^e Les normes de lactate sanguin varient de 0,5 à 2,2 mmol/l. Le lactate peut être artériel ou veineux.
- ^f L'âge n'est pas ajusté pour l'âge gestationnel, et les critères ne s'appliquent pas aux hospitalisations de naissance, aux nouveau-nés dont l'âge gestationnel est inférieur à 37 semaines, ni à ceux âgés de 18 ans et plus.
- ^g Utiliser la pression artérielle moyenne (PAM) préférentiellement (artérielle invasive si disponible ou par oscillométrie non-invasive), et si la PAM n'est pas disponible, une PAM calculée ($1/3 \times$ systolique + $2/3 \times$ diastolique) peut être utilisée comme alternative.
- ^h Normes de références des variables de coagulation : plaquettes, 150 à $450 \times 10^3/\mu l$; D-dimères, < 0,5 mg/L ; fibrinogène, 180 à 410 mg/dL. Les normes d'INR sont basées sur la référence locale du temps de prothrombine.
- ⁱ Le sous-score de dysfonction neurologique a été validé de manière pragmatique à la fois chez les patients sédatisés et non sédatisés, et chez ceux recevant une VMI ou non.
- ^j Le score de Glasgow (GCS) mesure l'état de conscience basé sur les réponses verbales, oculaires et motrices (écart entre 3 et 15, avec un score plus élevé indiquant une meilleure fonction neurologique).