



J2 les IHN évaluent « leurs » péridurales

Françoise AUBERT
Lionel FRITZ

ILAR - journée extérieure
14 juin 2014
METZ

1



EVALUATION OBJECTIVE DES ALR OBSTETRIQUES

Les internes en anesthésie sont en stage 6 mois sur HFME ;
en fin de période ils doivent et ... peuvent

poser péridurale, rachi et péri-rachianesthésie chez des
parturientes « avec » et « sans antécédents »

diagnostiquer et prendre en charge des incidents et accidents liés
à ces techniques d'anesthésie dans ce contexte.

et participer efficacement à la PEC des urgences obstétricales en
particuliers les saignements....

2

EVALUATION OBJECTIVE DES ALR OBSTETRIQUES

Les IHN d'anesthésie en stage sur HFME sont invités 48 heures après la pose de péridurales obstétricales à rencontrer dans leur chambre les jeunes Mamans pour évaluer « leur péridurale ».

Cette pratique, au départ (2009) informelle, s'appuie depuis 2010 sur un questionnaire « guide ».

Les MAR PH dans le secteur revoient avec les IHN les questionnaires remplis en début de semestre toutes les semaines , puis à la demande des IHN .

3

EVALUATION OBJECTIVE DES ALR OBSTETRIQUES

Les « habitudes » dans le service

Elles sont conformes aux recommandations et font l'objet de protocoles validés .

o Technique de pose	o assise	o DLG ou D
o Matériels	o B BRAUN (perifix one)	o PORTEX (mini pack: P/R)
o Protocole: mode d'administration:	o SAP	o PCEA
o Protocole : AL	o Ropi.0,2 et 0,1%	o Chiroc. 0,125%
o Protocole : morphinique	o Suf:1 µg/ml ds AL (starter) 0,1µg/ml ds AL(entretien)	o Suf:0,3µg/ml ds AL
o « complément AL »	o Lidocaïne1%	o Lidocaïne 1%
o Adjuvant: clonidine	o Facile	o Plus rare

- o Les protocoles d'hygiène et les modalités de surveillance sont identiques
- o Et..nous bénéficions 24heures sur 24 d'un IADE en SDN

4

Questionnaire à J2

EVALUATION OBJECTIVE DES ALR OBSTETRIQUES A J2

- 1 - Manifestations neurologiques au cours ou au décours immédiat de l'accouchement :
Au moment de la pose : paresthésie, douleurs, où ?, quelles irradiations ?, pendant combien de temps ?, etc.
Pendant l'ALR
Retard de réveil, réveil asymétrique, versant moteur et sensitif
Quid ce jour ?
- 2 - Lomalgies (où ?, depuis quand ?, préexistante à l'accouchement ?)
- 3 - Sciatalgies, cruralgies (où ? depuis quand ?, préexistante à l'accouchement ?)
- 4 - Points de ponction : (nombre ?, niveau ?, hématome ?)
- 5 - Maux de tête :
Positionnel ?
Paires crâniennes ? vision, audition, équilibre, vertige

5

Questionnaire à J2

SATISFACTION DES PARTURIENTES A J2 APRES ALR

- 1 - Analgésie pendant le travail :
Avez-vous été soulagée ?
Auriez vous aimez être plus soulagée et à quel moment ?
Auriez vous aimé être moins soulagée et à quel moment ?
- 2 - Avez-vous eu des points douloureux pendant le travail ?
Où : (les noter) ? Quand ?
A-t-on pu les soulager ?
- 3 - Avez-vous eu faim ? oui, non, quand ?
Quand avez-vous mangé la dernière fois avant d'accoucher ?
Quand avez-vous mangé la première fois avant d'accoucher ?
- 4 - Avez-vous eu soif ? oui, non, quand ?
Quand avez-vous bu la dernière fois avant d'accoucher ?
Quand avez-vous bu la première fois avant d'accoucher ?
- 5- Commentaires généraux :

6

Au bout des 6mois !!!

Nous ne faisons pas d'enquête pour connaître les choix des IHN quant aux modalités techniques choisies....

Nous constatons que les informations données en consultation d'anesthésie gagnent en cohérence et en efficacité....

7

Enquête à distance

- Questionnaire envoyé aux 12 derniers internes (passés dans le service depuis 2011: date de la création « du support »)

Nb IHN	Nb de réponse	%
12	8	66%

8

Que retenir de cette visite à 36 - 48 heures (1)

- L'accueil : toujours positif,
les jeunes mamans étaient étonnées par cette démarche (25%)
- Premier commentaire : 75% sur AVB (et non sur « la péri »),
2 IHN notent le nb important de femmes ne se souvenant pas
à 36-48h de la péridurale !!

9

Que retenir de cette visite à 36 - 48 heures (2)

- L'efficacité de la péridurale (de l'analgésie liée à la péridurale)
 - 3/8 trop profond
 - 3/8 satisfaite
 - 2/8 douleurs à l'expulsion
 - bien vécu dans un cas
 - mal vécu dans l'autre cas

10

Que retenir de cette visite à 36 - 48 heures (3)

- Complications vécues par la parturiente:
 - Latéralisation 7/8 vécu comme échec de péri(2fois), frustration(1fois)
 - Point douloureux latéral, iliaque 2/8
 - Brèche 3/8 avec toujours le même commentaire vécu en direct
 - Hémorragie de la délivrance également vécu en direct par l'IHN mais remarque de ce futur confrère :
« la jeune maman n'a pas compris ce qu'il s'était passé »

11

Que retenir de cette visite à 36 - 48 heures (4)

- Gestion et traitement des complications

Brèches

traitement médical 2/8 efficacité du ttt médicamenteux
3/8 pas d'efficacité
3/8 n'ont pas de souvenir de PEC de brèche

Blood patch 1/8 réticence / blood patch
5/8 accord de principe

Transfusion

1/8 réticence
3/8 accord de principe
4/8 ne répondent pas à la question

12

Que retenir de cette visite à 36 - 48 heures (5)

- Intérêt d'un questionnaire support
Réponses : 8 IHN /8
- Que changer ?:
trop complet : pour 1 IHN/ 8

13

Que retenir de cette visite à 36 - 48 heures (6)

Cette visite et ce questionnaire nous ont amenés à modifier « votre PEC pendant votre stage »

Information dès la CS d'anesthésie et en SDN

« sensations ressenties ≠ des douleurs »

Réorientation rapide si latéralisation

Point douloureux : intérêt du Catapressan ®

Meilleure gestion analgésique de la phase d'expulsion

Visite systématique en SDN dans les 15 minutes qui suivent l'AVB

Acquisition par expérience !!!!!!!!

14



Que retenir de cette visite à 36 - 48 heures (7)

Que changer dans la PEC des IHN?

Rien ?.....

Peut être trop de consultations!!!