Ecole Régionale d'Infirmier(e)s Anesthésistes Diplômé(e)s d'Etat

UE 7 - MEMOIRE PROFESSIONNEL
En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste
2012-2014

Evaluation des pratiques concernant l'utilisation de la PEP en peropératoire chez les malades ASA 1-2

Nous avons constaté des différences de pratiques entre nos collègues lors de la ventilation de patients ASA 1-2, notamment au niveau de l'utilisation de la PEP. Elle nous semblait aléatoire chez ce type de malade lors de chirurgies en décubitus dorsal (déclive, proclive et demi-assis).

Il n'existe pas de recommandations formelles quand à son utilisation et depuis son apparition, le débat est toujours d'actualité.

Nous avons donc décidé de réaliser une enquête auprès des IADEs concernant leurs connaissances de la PEP et de leurs habitudes de ventilation. Trente IADEs ont répondu au questionnaire. Pour une grande majorité, la PEP est utile lors de la ventilation.

Afin de vérifier la manière dont elle est utilisée au bloc opératoire, nous avons étudié de manière rétrospective avec le logiciel « DIANE » une population de 330 malades répondant aux critères de l'étude. Ce relevé a été effectué avec la requête « AG bloc commun ».

Les spécialités cardio-thoraciques, neurochirurgie, et ORL ainsi que toutes les chirurgies en décubitus latéral et ventral ont été exclues. Les BMI supérieurs à 30 ont été écartés en raison de l'existence de nombreuses études les concernant.

Sur une population de 3300 malades, un échantillon représentatif de 10 % soit 330 malades a été étudié. Seulement 36 % des malades ont été ventilés avec une PEP. Parmi les spécialités, la durée de ventilation, les tranches de BMI, il existe des facteurs de risque d'être ventilé avec une PEP.

Cependant, il existe un écart entre les résultats de l'enquête auprès des IADEs et les résultats de l'étude sur le relevé de DIANE.

La présence des plusieurs intervenants (MAR, IADE, élève IADE) auprès d'un même malade semble être une des causes de cet écart entre le ressenti des IADEs et la réalité du terrain.

Mots clés : Pression Expiratoire Positive, Ventilation protectrice, Ventilation peropératoire.

Auteur : Alexandre CAMBONIE

Directeur de mémoire : Dr Franck PETITPAS