ÉCOLE D'INFIRMIER(E)S ANESTHÉSISTES DIPLOMÉ(E)S D'ÉTAT
UE 7- MEMOIRE PROFESIONNEL
En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste 2018-2020

Evaluation des pratiques sur l'utilisation du Sufentanil lors de l'induction Anesthésique

État des lieux au CHU de Poitiers

Introduction : La laryngoscopie est un acte invasif et douloureux responsable d'une augmentation de la fréquence cardiaque et de la pression artérielle. L'utilisation des morphiniques en anesthésie est donc justifiée puisqu'elle permet certes une analgésie, mais également de procurer une stabilité hémodynamique. Au cours de l'induction anesthésique, les doses administrées de sufentanil ainsi que le délai entre son administration et la laryngoscopie, peuvent varier d'une anesthésie à l'autre.

Objectif de l'étude : L'objectif principal de cette étude est d'évaluer les pratiques professionnelles au sein des blocs opératoires du CHU de Poitiers concernant l'utilisation du sufentanil dans le cadre de l'induction anesthésique avec laryngoscopie associée à une intubation oro-trachéale.

Matériel et méthode : Cette étude a été réalisée au CHU de Poitiers sur une période de 4 mois, du 28 octobre 2019 au 28 février 2020. Lors de l'administration des médicaments d'anesthésie, la posologie du sufentanil ainsi que le délai entre son injection et la laryngoscopie ont été recueillies. La population a ensuite été répartie en 3 groupes en fonction du délai entre l'administration du sufentanil et la laryngoscopie, puis en 3 groupes selon la dose de sufentanil administrée. Les différentes méthodes ont ensuite été comparées afin d'évaluer si une méthode d'administration permet de réduire davantage la réponse hémodynamique à la post-intubation.

Résultats : Cette étude a inclus 44 patients. L'administration du sufentanil est en conformité avec les différentes études retrouvées que ça doit en termes de délai entre son injection et le geste nociceptif de la laryngoscopie avec une médiane à 6 minutes et 4 secondes ou en termes de dose avec une médiane à 0,23 µg/kg. La survenue de variations n'est pas significativement différente entre la pré-induction et la post-intubation lorsque l'on compare les différents groupes. Cependant, le faible effectif et les disparités entre les groupes nous limitent afin de conclure si une méthode semble plus efficace qu'une autre dans l'atténuation de la réponse hémodynamique.

Conclusion : Les résultats obtenus dans cette étude, mettent en avant des pratiques qui sont conforment aux données de la littérature dans la grande majorité des cas (74%). Cependant, il semble difficile de se positionner sur une méthode plus efficace dans l'atténuation de cette variation hémodynamique.

Mots Clés : Cardiovasculaires ; Hémodynamiques ; Intubation ; Laryngoscopie ; Sufentanil ; Variations.

Auteur : CABANTOUS Olivier
Directeur de mémoire : Dr VIANET Gabriel et Mr GAGNAIRE Xavier