École 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
2019-2021

Évaluation des pertes sanguines au bloc opératoire de rachis du Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers

Introduction : La gestion du saignement au bloc opératoire est une préoccupation multidisciplinaire. Plusieurs moyens sont mis en place pour estimer le saignement comme l'aspiration chirurgicale et l'estimation visuelle, il en existe d'autres comme le pesage des compresses chirurgicales.
Objectif : L'objectif de cette étude était d'évaluer si la valeur du saignement estimée au bloc opératoire et notée sur le logiciel informatique en cours de chirurgie correspondait au saignement réel des patients. Secondairement, l'objectif était d'évaluer si la pesée des compresses améliorait l'estimation des pertes sanguines.
Méthode : Cette étude s'est déroulée sur huit mois au bloc opératoire de chirurgie du rachis. Dans un premier temps, le recueil de données effectué sur le logiciel informatique Diane® a permis de comparer les pertes sanguines estimées au bloc avec celles calculées selon la formule de Mercuriali, prenant en compte le volume sanguin total, le taux d'hématocrite préopératoire et le taux d'hématocrite entre J3 et J5 post-opératoire. Puis dans un second temps, une nouvelle comparaison a été effectuée après changement des pratiques par ajout de la pesée des compresses dans le recueil du saignement.
Résultats : 95 patients ont été inclus. Les résultats obtenus en calculant les pertes sanguines étaient corrélés avec l'estimation faite par les professionnels et noté sur le logiciel informatique. La formule de Mercuriali dans cette étude était une méthode fiable pour calculer les pertes sanguines des patients. La pesée des compresses n'améliorait pas l'estimation de la perte sanguine malgré un léger écart entre les deux méthodes mais non significatif.
Conclusion : Le saignement peut, dans certaines situations chirurgicales, être difficile à quantifier et mener à des retards de prise en charge (remplissage vasculaire, transfusion sanguine, évaluation de l'hémoglobine…). La pesée des compresses peut être un outil supplémentaire pour établir un bilan entrées /sorties au plus juste et ainsi orienter les thérapeutiques.

Mots clés : pertes sanguines, estimation, pesage compresses chirurgicales, chirurgie du rachis

Auteur : Céline DEVILLE
Directeur de mémoire : Dr Rémi DRILLEAU

École d'Infirmier(e)s Anesthésistes Diplômé(e)s d'Etat

PROFESSIONAL DISSERTATION
To obtain the National Diploma in Anaesthetic Nursing
2019-2021

Evaluation of blood loss in the spine operating theatre of the Poitiers university hospital

Introduction : Bleeding management in the operating theatre is a multidisciplinary concern. There are several ways of estimating bleeding such as surgical suction and visual estimation, and others such as weighing surgical packs.

Objective : The aim of this study was to assess whether the bleeding value estimated in the operating theatre and recorded on the computer software during surgery corresponded to the actual bleeding of patients. Secondly, the aim was to assess whether weighing the pads improved the estimation of blood loss.

Method Materials : This study took place over eight months in the spinal surgery operating theatre. Firstly, the data collection carried out on the Diane® computer software made it possible to compare the blood losses estimated in the operating theatre with those calculated according to the Mercuriali formula, taking into account the total blood volume, the preoperative haematocrit level and the haematocrit level between D3 and D5 post-op. Then, in a second phase, a new comparison was carried out after changing practices by adding the weighing of compresses in the collection of bleeding.

Results : 95 patients were included. The results obtained by calculating blood loss were correlated with the estimate made by the professionals and noted on the computer software. The Mercuriali formula in this study was a reliable method for calculating patient blood loss. Weighing the pads did not improve the estimation of blood loss, although there was a small but insignificant difference between the two methods.

Conclusion : In certain surgical situations, bleeding can be difficult to quantify and lead to delays in management (vascular filling, blood transfusion, haemoglobin assessment, etc.). The weighing of compresses can be an additional tool for establishing an accurate input/output balance and thus direct therapy.

Keywords : blood loss, estimate, weighing surgical packs, spinal surgery

Author : Céline DEVILLE
Supervisor : Dr Rémi DRILLEAU