UE 7 - MEMOIRE PROFESSIONNEL

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'infirmier anesthésiste 2014-2016

TITRE

EVALUATION DES PRATRIQUES DE L'ANESTHESIE LOCALE DE GLOTTE LORS D'UNE INTUBATION AU COURS D'UNE CHIRURGIE PROGRAMMEE AU CHU DE POITIERS.

La SFAR recommande l'utilisation d'un curare lors de l'intubation afin de faciliter cet acte et de fournir ainsi au patient des conditions optimales. Cependant une anesthésie générale sans curare est possible, la réalisation d'une anesthésie locale de glotte peut alors être pratiquée avant l'intubation. Peu d'études se sont consacrées à ce sujet. Si un bénéfice a pu être mis en avant par certaines études, aucune méthode de référence quant à sa réalisation n'existe.

L'objectif a été d'évaluer si en l'absence de référentiel, il existait une harmonisation des pratiques quant à la réalisation de l'anesthésie locale de glotte au sein du CHU de Poitiers.

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive de type Evaluation des Pratiques Professionnelles. L'étude rétrospective s'est portée sur les dossiers où l'anesthésie générale avait été pratiquée sans curare et où le patient avait été intubé entre le 1 janvier 2015 et le 1 juillet 2015. Un questionnaire anonyme relatif à la réalisation d'une anesthésie locale de glotte a été distribué aux IADE, EIADE de première et de deuxième année, aux internes en anesthésie et aux MAR.

Un défaut de traçage de l'anesthésie locale de glotte ne nous permet pas de donner un chiffre précis quant à sa réalisation. Dans 47.5% la durée d'intubation est inférieure à 60 minutes. L'âge moyen des patients inclus est de 51 ans , pour plus de 80% il s'agit de patients de classe ASA 1 et 2. Pour les patients de classe ASA 3 moins de 50 % ont reçu une AL de glotte. 60 % des personnes interrogées considèrent que l'Al de glotte concerne les structures bucco-pharyngo laryngées et réalisent alors 6 à 10 pulvérisations. 94.2 % ne calculent pas la dose de Lidocaïne en fonction du poids du patient. Une reventilation au masque d'une minute après l'application de la lidocaïne est effectuée dans la majorité des cas.

Par conséquent, les pratiques de cette technique ne sont pas uniformes, l'élaboration d'un protocole de soin pourrait à effectuer une anesthésie locale de glotte de meilleure qualité.

Mots clés : Intubation, Anesthésie locale de glotte, Lidocaïne, Chirurgie programmée.

Auteur : Mounier Aurore

Directeur de mémoire : Dr BRASSEUR Jean-Mattieu - Me BARTHELEMY Caroline

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

PROFESSIONAL DISSERTATION

To obtain the National Diploma in Anaesthetic Nursing 2014-2016

TITLE

STUDY OF THE PRACTICE OF LOCAL ANAESTHESIA OF GLOTTIS DURING INTUBATION DURING A SCHEDULED SURGERY IN THE UNIVERSITY HOSPITAL OF POITIERS

The French Society of Resuscitation Anaesthesia recommends the use of curare during intubation to facilitate the practice of local anaesthesia (LA) of glottis and thus provide the patient with optimal conditions. However a general anaesthesia without curare is possible, LA of glottis can then be performed before intubation. Few studies have been made. If an advantage has been highlighted by some studies, no reference method as to its practice exists.

The aim was to assess whether in the absence of a frame of reference, harmonization of practices regarding the practice of LA of glottis existed in Poitiers University Hospital.

A retrospective descriptive study, Professional Practice Assessment type, was carried out between 1 January 2015 and 1 July 2015 and focused on cases where general anaesthesia was performed without curare and the patient intubated. An anonymous questionnaire on the use of local glottis anaesthesia was distributed to anaesthetic nurses and students, junior anaesthetists and Resuscitation doctors.

A problem tracing LA of glottis did not give a precise figure as to its performance. 47.5% of the intubation time was less than 60 minutes. The mean age of patients included was 51. For more than 80% patients, they were classed ASA 1 and 2. For patients classed 3 ASA, less than 50% received AL glottis. 60% of respondents considered that the LA glottis concerned oral pharyngeal laryngeal structures and so performed 6-10 sprays of lidocaïne 5 %. 94.2% did not calculate the dose of lidocaine based on patient weight. Mask re-ventilation one minute after the application of lidocaine was performed in the majority of cases.

Therefore, practices of this technique are not uniform, the development of a treatment protocol could produce a better local anaesthesia of the glottis.

Keywords : Intubation, local anesthesia of glottis, lidocaine, scheduled surgery

Author : Mounier Aurore

Supervisor : Dr BRASSEUR Jean-Mattieu - Me BARTHELEMY Caroline