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

Évaluation des pratiques professionnelles anesthésiques lors d'un prélèvement multi organes au bloc opératoire

Introduction : Le prélèvement multi organe (PMO) est la première étape de la transplantation. La réanimation du donneur en état de mort encéphalique est un point clé pour des greffons de qualité. Les recommandations pour cette activité sont celles de la Conférence d'experts de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), Société de Réanimation de Langue Française (SRLF), Agence de la Biomédecine de 2005. Elles encadrent, de façon générale, la période de réanimation jusqu'à la fin de prise en charge au bloc opératoire.

Actuellement, il n'existe aucune évaluation de l'application des recommandations de 2005 ni de description des modalités de prise en charge des donneurs au bloc opératoire en France.

Méthodologie : Une étude prospective, observationnelle et multicentrique a été réalisé dans 9 Centres Hospitaliers du Grand Ouest sur une période de 6 mois entre octobre 2014 et avril 2015. Une évaluation des pratiques professionnelles a été effectuée sur la prise en charge des patients en ME en per opératoire.

Résultats : L'échantillon de patients représente 78,2% de l'activité de PMO sur cette période, soit 79 recueils pour 101 PMO réalisés dans ces hôpitaux. La durée de la chirurgie était en moyenne de 182 minutes. Sur le plan hémodynamique : 25% ont surveillé le débit cardiaque et les pertes liquidiennes, 41,5% ont surveillé l'hémoglobine, les patients avaient une pression artérielle moyenne à 72 mmhg en moyenne, 93,5 % des patients ont reçu de la Noradrénaline. Au niveau respiratoire : les patients étaient ventilés à 6 ml/kg de poids idéal, 10,4% ont bénéficié de recrutement alvéolaire. La température a été surveillée à 68,8%, 76.9% ont bénéficié d'une couverture chauffante et 11,9 % d'un réchauffeur de soluté. La glycémie a été surveillée à 18,2%.

Conclusion : Cette étude a pu mettre en évidence des pratiques disparates ne respectant pas formellement les recommandations.

Grace aux données recueillies lors de ces observations, un protocole de prise en charge des patients en mort encéphalique lors des PMO au bloc opératoire a été établi pour le CHU de Poitiers. Il est adressé aux professionnels d'anesthésie pour uniformiser les pratiques selon les recommandations. Ainsi, la qualité des greffons sera optimisée.

Mots clés :
Don d'organes, évaluation des pratiques, mort encéphalique

Auteur : Aurélie CHASSAT

Directeur de mémoire : Docteur Thomas KERFORNE