CHU Hôpital de Poitiers de la Milétrie Ecole Régionale d'Infirmier(e)s Anesthésistes Diplômé(e)s d'Etat Université de Poitiers RÉGION AQUITAINE LIMOUSIN POITOU-CHARENTE

UE 7 - MEMOIRE PROFESSIONNEL

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

TITRE : Évaluation des pratiques professionnelles : Prévention des complications liées à l'utilisation de ciment dans la chirurgie prothétique fémorale.

ABSTRACT

Introduction. Le Bone Cement Implantation Syndrome(BCIS) ou syndrome d'implantation du ciment osseux n'a été que récemment défini et gradué selon sa sévérité. Il est caractérisé par une hypotension et/ou une hypoxie et/ ou une perte de conscience inexpliquée chez un patient bénéficiant d'une chirurgie prothétique avec implantation de ciment osseux au niveau du fût fémoral. Lors de ces chirurgies, des mesures de prévention du BCIS doivent être appliquées.

Objectifs. Nous avons voulu analyser les pratiques anesthésiques relatives à la prévention du BCIS au CHU de Poitiers. L'objectif secondaire a été d'évaluer le nombre d'évènements per-opératoires assimilables à un BCIS.

Matériel et Méthode. Une revue de la littérature récente nous a permis de constituer un référentiel de 10 axes de prévention. La mesure de la pratique réelle a été réalisée par une étude sur dossiers, rétrospective et mono-centrique, et par la diffusion d'un questionnaire à l'ensemble de l'équipe d'anesthésie. L'étude sur dossiers a inclus tous les patients ayant bénéficiés de la mise en place d'une prothèse cimentée au niveau du fût fémoral durant l'année 2015.

Résultats. 39 patients ont été inclus dans l'étude sur dossiers. L'application de certaines mesures de prévention semble hétérogène ou relever de la systématisation d'actes de soins. La mise en FiO_2 1 au moment de la cimentation est une pratique courante pour 94,1% des anesthésies générales mais pour aucune des rachianesthésies. 30,8% de notre échantillon a présenté des signes assimilables à un BCIS de grade 1 ou 2, mais aucun grade 3 n'a été relevé.

58 agents ont répondu au questionnaire. Le BCIS semble insuffisamment connu par l'équipe d'anesthésie : 60,3% des agents ont donné ses deux signes principaux. Il ressort un manque de communication entre l'équipe d'anesthésie et l'équipe chirurgicale à toutes les étapes de la prise en charge du patient. L'accord de l'équipe d'anesthésie pour réaliser la cimentation n'est que parfois ou jamais demandé par l'équipe chirurgicale pour 68,9% des agents.

Conclusion. Le BCIS est un évènement fréquent. La littérature reste peu contributive pour permettre une uniformisation des pratiques anesthésiques mais certains axes de la prise en charge du patient mériteraient une réflexion collégiale.

Mots clés : Syndrome d'implantation au ciment osseux, Chirurgie prothétique du fût fémoral, Mesures préventives, Anesthésie.

Auteur : Delphine Blin.
Directeur de mémoire : Dr Louis-Marie Autet.