Ecole 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

2022-2024

Etat des lieux de la gestion de l'hémorragie des IVG tardives entre 14 et 16 semaines d'aménorrhée

Introduction : L'hémorragie est une potentielle complication de l'IVG tardives entre 14 et 16 semaines d'aménorrhée. Ce risque augmente avec l'avancement de la gestation. Cependant, il faut noter que la population concernée est généralement jeune et en bonne santé et certains médicaments pourraient avoir un impact sur la gestion des saignements.

Objectifs de l'étude : Cette étude visait à évaluer les saignements et la gestion des hémorragies lors d'IVG chirurgicales tardives entre 14 et 16 semaines d'aménorrhée.

Méthodes : Cette étude rétrospective et multicentrique a été menée auprès de femmes ayant subi une IVG chirurgicale entre 14 et 16 semaines d'aménorrhée. Les données ont été récoltées au centre hospitalier de La Rochelle et au Centre Hospitalier Universitaire de Poitiers entre Mars 2022 et Novembre 2023. Les données recueillies portaient sur le volume de saignement, l'âge gestationnel, l'utilisation d'acide tranexamique, l'oxytocine et la gestion des saignements per-opératoire. Ces données ont ensuite été analysées de manière descriptive.

Résultats : L'étude a révélé une corrélation positive entre l'âge gestationnel et le volume des saignements. L'utilisation prophylactique d'acide tranexamique a démontré une réduction modeste des saignements. En outre, le taux d'hémorragie est de 30 % dans notre étude, mais aucune patiente n'a reçu de transfusion sanguine et seules deux patientes ont été hospitalisées une nuit. Cette étude a montré qu'il existe un risque élevé d'hémorragie et parfois une valeur de saignement importante. Cependant, les limites de l'étude sont liées à la petite taille de l'échantillon et au manque de temps.

Conclusion : L'IVG tardive comporte un risque élevé d'hémorragie et l'acide tranexamique prophylactique peut offrir un léger avantage en réduisant les taux de saignements. L'expérience de l'opérateur joue un rôle crucial dans la minimisation du risque hémorragique. Des recherches futures avec un échantillon plus important seront nécessaires afin d'avoir des résultats plus probants.

Mots clés : Hémorragie, IVG tardives, 14 et 16 SA, saignement, Acide Tranexamique

Auteur : Alexis Contrevilliers

Directeur de mémoire : Dr Armand RAZAFINDRALASITRA – Mlle Mélanie CHARLOT

UE 7 – PROFESSIONAL THESIS

For the National Diploma of Anaesthetist Nurse

2022-2024

Review of hemorrhage management in late surgical abortions between 14 and 16 weeks of gestation

Introduction : Hemorrhage is a potential complication of late surgical abortion between 14 and 16 weeks of gestation, and its risk may increase with later gestational age. Nevertheless, this population is young and in good health. Although, some sort of medication could have an impact on the bleeding management.

Objectives : This study aimed to evaluate bleeding and hemorrhage management in late surgical abortions between 14 and 16 weeks of gestation.

Methods : A multicenter study and retrospective analysis of women undergoing surgical abortion between 14 and 16 weeks was conducted. It was carried out at La Rochelle Hospital and Poitiers University Hospital from March 2022 to November 2023. Data on bleeding volume, gestational age, tranexamic acid use, oxytocin and the bleeding management were collected and analyzed descriptively.

Results : The study found a positive correlation between gestational age and bleeding volume. Prophylactic tranexamic acid use demonstrated a modest reduction in bleeding. Additionally, the hemorrhage rate is 30% in our study but any patients gets blood transfusion and only two patients gets hospitalised one night. This study found that there is a high risk of hemorrhage and sometimes high bleeding value. However, limitations included a small sample size.

Conclusion : Late surgical abortion carries an elevated risk of hemorrhage. Prophylactic tranexamic acid may offer a slight benefit in reducing bleeding. Operator experience plays a crucial role in minimizing hemorrhage risk. Future research with a larger sample size is warranted.

Keywords : Hemorrhage, late surgical abortion, bleeding, tranexamic acid

Autor : Alexis CONTREVILLIERS

Supervisor : Doctor Armand RAZAFINDRALASITRA – Mrs. Mélanie CHARLOT