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

Evaluation de la prise en charge des IVG chirurgicales à partir de la nouvelle loi de 2 Mars 2022

Etat des lieux au CHU de Poitiers

Introduction

La loi du 2 Mars 2022, allongeant le délai légal de 14 à 16 semaines d'aménorrhée, veut favoriser l'accessibilité à l'avortement pour toutes les femmes, mineures ou majeures, sur le territoire français. Il a paru intéressant, d'en observer les conséquences cliniques au CHU de Poitiers.

L'objectif principal de ce travail, a été de faire un état des lieux, au CHU de Poitiers, de la prise en charge chirurgicale et anesthésique des IVG instrumentales, de patientes adultes, depuis la loi du 2 Mars 2022, d'en évaluer les conséquences cliniques et de réfléchir aux améliorations possibles de la qualité de prise en charge des IVG chirurgicales.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude observationnelle, descriptive, monocentrique et rétrospective réalisée au CHU de Poitiers, pour les interventions ayant eu lieu au bloc de gynécologie du 3 mars 2022 au 3 septembre 2023. L'étude a inclus 168 patientes.

Résultats

La majorité des IVG instrumentales de l'étude, concerne les tranches d'âges de 20 à 34 ans. Plus le terme augmente, plus il y a de saignement, de remplissage vasculaire, d'utilisation de la noradenaline, de Syntocinon et d'intubation orotrachéale. Il n'y a pas de différence concernant la douleur post opératoire, les nausées vomissements post opératoire et la durée de séjour en Salle de surveillance post interventionnelle. Lorsque l'on compare les groupes IVG précoces et IVG tardives, les résultats sont similaires, sauf pour la durée de l'intervention qui est légèrement supérieure pour les IVG tardives (5 à 8 minutes).

Conclusion

Cette étude met en évidence plusieurs aspects positifs qui doivent être poursuivis et renforcés. Il existe des aspects pour lesquels des efforts supplémentaires doivent être apportés (Syntocinon, Cimétidine). Il reste maintenant aux équipes de chirurgie et d'anesthésie de prendre connaissance des conséquences cliniques de l'allongement du délai légal des IVG, afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des IVG instrumentales.

Mots clés : IVG instrumentale, loi, anesthésie, chirurgie, complications, qualité, prise en charge

Auteur : Marcel KEITA

Directeur de mémoire : Docteur Antoine SIMONET

SCHOOL OF STATE-CERTIFIED ANAESTHETISTS NURSES

UE 7 PROFESSIONAL DISSERTATION

To obtain the National Diploma in Anaesthetic Nursing

2022-2024

Evaluation of the management of surgical abortions based on the new law of 2 March 2022

Overview-Poitiers University Hospital

Introduction

The law of 2 March 2022, extending the legal period from 14 to 16 weeks of amenorrhea, permits and promotes accessibility to abortion for all women, minors or adults, on French territory. Therefore it seemed relevant and pertinent to observe the clinical impact of this new length of time to end a pregnancy at the University Hospital of Poitiers.

The main objective of this study was to consider the current status of surgical and anesthetic management of surgical abortions in adult patients at the University Hospital of Poitiers since the enactment of the 2 March 2022 law, to assess the clinical consequences and concive possible improvements in the quality of care in the case of surgical abortions.

Methodology

This observational, descriptive, single-center, retrospective study conducted at the University Hospital of Poitiers, for operations performed in the gynecology operating theatre from 3 March 2022 to 3 September 2023. The study included 168 patients.

Results

The majority of surgical abortions involved women aged 20 to 34 years. As the term increases, there is more bleeding, vascular filling, use of norepinephrine, Oxytocin and orotracheal intubation. There are no significant differences in postoperative pain, postoperative nausea, vomiting (PONV), or length of stay in the post-anesthesia care unit (PACU). When comparing early abortion groups and the late abortion groups the results are similar, except for the duration of the intervention, which is slightly longer for the late abortion groups 5 to 8 minutes.

Conclusion

This study aimed at highlighting several positive aspects which must be continued and reinforced (postoperative pain, PONV). However, additional efforts are required in areas such as the use of oxytocin and cimetidine.

It now remains for surgery and anaesthesia teams to better understand the clinical impact of the extended legal deadline for abortions to further improve the quality of care for surgical abortions.

Keywords: Law, surgical abortion, anesthesia, surgery, complications, quality, care, support

Author: Marcel KEITA
Supervisor: Antoine SIMONET