ÉCOLE D'INFIRMIER(E)S ANESTHÉSISTES DIPLÔMÉS D'ÉTAT

UE 7 : Mémoire Professionnel
En vue de l'obtention du Diplôme d'État d'Infirmier Anesthésiste
Promotion 2022-2024

État des lieux de la prise en charge des nausées vomissements postopératoires en chirurgie programmée au CHU de Poitiers

Introduction : Les nausées et vomissements postopératoires (NVPO) restent une des complications redoutées à la suite d'une anesthésie générale. Le score d'Apfel permet de quantifier le risque de NVPO et d'adapter une prophylaxie antiémétique individualisée. L'objectif principal a été de faire une évaluation des pratiques professionnelles concernant la prévention des NVPO en chirurgie programmée au CHU de Poitiers.

Méthode : Il s'agissait d'une étude, incluant 770 patients, rétrospective, descriptive, monocentrique sur deux périodes : du 1er juin au 31 août 2023 et du 1er décembre 2023 au 29 février 2024. La collecte des données a été réalisée à partir du logiciel d'anesthésie Diane®.

Résultats : 76,9% de la population générale a reçu une prophylaxie antiémétique. Le score d'Apfel a été évalué dans 60,1% des dossiers. La nouvelle configuration de ce score, dans le logiciel d'anesthésie, a permis d'améliorer son évaluation en passant de 48,8% à 71,4% mais n'a pas eu d'impact sur la stratégie médicamenteuse. La prophylaxie antiémétique était conforme aux recommandations à 61,3% pour un Apfel à 1, alors que pour un score d'Apfel à 4, seulement 1,7% des patients ont bénéficié d'une anesthésie intraveineuse totale (TIVA) associée à une trithérapie. L'incidence des NVPO en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI) était de 10,1%. Les techniques d'épargne morphinique n'ont pas eu d'effets sur les NVPO. Dans le groupe NVPO+, 4 facteurs de risque ont été significatifs : le sexe féminin, être non-fumeur, l'administration de morphine et de ropivacaïne. La durée moyenne de séjour en SSPI est augmentée de 90 minutes. Le score d'Apfel évalué ou non ainsi que sa nouvelle configuration n'impactent pas l'incidence des NVPO. Les facteurs de risque identifiés en SSPI sont majoritairement les mêmes critères que le score d'Apfel.

Conclusion : Malgré une prophylaxie non conforme avec les recommandations de la SFAR, la stratégie antiémétique reste efficace au vu de la faible incidence des NVPO en SSPI. Nous pouvons tout de même tendre à abaisser au maximum ce risque, en adaptant de manière individuelle notre prise en charge tout au long de l'hospitalisation du patient

Mots clés : NVPO, Score d'Apfel, prophylaxie, recommandations, SFAR, dexaméthasone, TIVA

Auteur : Mathilde LABORDE
Directeur de mémoire : Dr Jean-Matthieu BRASSEUR

SCHOOL OF STATE-CERTIFIED ANAESTHETIST NURSES

UE 7 : Professional dissertation
To obtain the National Diploma in Anaesthetic Nursing
2022-2024

Overview of the management of postoperative nausea and vomiting in elective surgery at Poitiers University Hospital

Introduction : Postoperative nausea and vomiting (PONV) remain one of the most feared complications following general anesthesia. The Apfel score quantifies the risk of PONV and helps tailor individualized antiemetic prophylaxis. The main objective was to evaluate professional practices regarding the prevention of PONV in scheduled surgery at Poitiers University Hospital.

Method : This retrospective, descriptive, monocentric study included 770 patients over two periods: from June 1 to August 31, 2023, and from December 1, 2023, to February 29, 2024. Data collection was performed using the anesthesia software Diane®.

Results : 76,9% of the study population received antiemetic prophylaxis. The Apfel score was assessed in 60,1% of records. The new configuration of this score, in the anaesthesia software, improved its assessment rate from 48,8% to 71,4% but did not impact the drug strategy. Antiemetic prophylaxis was consistent with recommendations in 61,3% of cases for an Apfel score of 1, whereas for an Apfel score of 4, only 1,7% of patients received total intravenous anesthesia (TIVA) combined with tri-therapy. The incidence of PONV in the post-anesthesia care unit (PACU) was 10,1%. Opioid-sparing techniques had no effect on PONV. In the PONV+ group, four risk factors were significant: female gender, non-smoker status, administration of morphine, and ropivacaine. The average length of stay in the PACU increased by 90 minutes. Incidence of PONV was not impacted by either the new configuration of the Apfel score nor its assessment status. The identified risk factors in the PACU mostly matched the Apfel score criteria.

Conclusion : Despite prophylaxis not fully adhering to SFAR recommendations, the antiemetic strategy remains effective given the low incidence of PONV in the PACU. However, we can still aim to minimize this risk by individually adapting our management throughout the patient's hospitalization.

Keywords : PONV, Apfel score, prophylaxis, guidelines, SFAR, dexamethasone, TIVA

Author : Mathilde LABORDE
Supervisor : Dr Jean-Matthieu BRASSEUR