ECOLE D'INFIRMIER(E)S ANESTHESISTES DIPLOME(E)S D'ETAT

UE 7 - MÉMOIRE PROFESSIONNEL

En vue de l'obtention du diplôme d'Etat d'Infirmier Anesthésiste

2023-2025

État des lieux du jeûne préopératoire en chirurgie programmée au CHU de Poitiers

Introduction : Le jeûne préopératoire vise à réduire le risque d'inhalation de contenu gastrique, tout en minimisant l'inconfort du patient. Les recommandations actuelles préconisent un jeûne hydrique de 2 heures et solide de 6 heures avant une intervention programmée. L'objectif principal de cette étude était d'évaluer la durée du jeûne liquide et solide afin d'estimer si un écart persistait entre les recommandations et les pratiques.

Méthode : Étude prospective, descriptive et monocentrique menée au CHU de Poitiers, du 20 au 24 janvier et du 10 au 14 février 2025. 285 patients adultes devant bénéficier dune chirurgie programmée ont été inclus. Les données ont été recueillies via un questionnaire déposé en salle d'intervention puis complétées via le logiciel Diane®. Les variables qualitatives sont exprimées en effectifs et pourcentages, les variables quantitatives sont exprimées en moyennes (écart-type) et médianes (IQR). Les associations ont été testées au χ^2 et Mann–Whitney, seuil de significativité $p < 0,05$.

Résultats : L'analyse du jeûne hydrique révèle que 55 % des 285 participants (n = 158) ont jeûné plus de 6 heures, tandis que 45 % (n = 127) sont restés en deçà. Pour le jeûne solide, 89 % (n = 254) ont dépassé 12 heures sans ingestion d'aliments, contre 11 % (n = 31) respectant une durée inférieure. Nous avons observé une différence selon le mode d'admission : en ambulatoire, 58,6 % des patients ont respecté un jeûne hydrique inférieur à 6 heures, contre 27,3 % de ceux hospitalisés la veille. La prolongation du jeûne hydrique augmente significativement la sensation de soif, ressentie par 39 % des patients jeûnant plus de six heures contre 26 % chez ceux ayant jeûné moins de six heures.

Conclusion : Une disparité entre les recommandations et les pratiques de jeûne préopératoire persiste, entraînant un inconfort lié à la sensation de soif. Il est nécessaire d'harmoniser les protocoles, d'améliorer l'information des patients et de renforcer la formation des équipes pour assurer leur confort tout en garantissant leur sécurité.

Mots clés : Jeûne préopératoire, recommandations, SFAR, confort du patient, facteurs organisationnels, optimisation.

Auteur : Marine Lecellier

Directeur de mémoire : Dr Guillaume Lobera Boucheron

SCHOOL OF STATE-CERTIFIED ANAESTHETIST NURSES

UE 7 PROFESSIONAL THESIS
For the National Diploma of Anaesthetist Nurse
2023-2025

Preoperative Fasting Practices in Elective Surgery at Poitiers University Hospital

Introduction: Preoperative fasting is mandatory before elective surgery in order to reduce the risk of pulmonary. Current guidelines state that patient are allowed to drink clear liquids until two hours before the surgery and can eat up until six hours before surgery.
Our aim in this study is to analyse the practices in our center concerning preoperative fasting and compare them to the recommendations.

Method: We ran a prospective, descriptive, monocentric study at Poitiers Hospital from January 20-24 and February 10-14, 2025. We included 285 adult patients scheduled for elective surgery.
Data concerning preoperative fasting were gathered during the realization of the preoperative checklist and additional postoperative clinical data were gathered in the recovery room.
We report counts and percentages for categorical data, and means (+/- SD) and medians (IQR) for numbers. We used χ^2 and Mann-Whitney tests to compare groups, with $p < 0,05$ as our cutoff for significance.

Results: We found that 55% of patients fasted from liquids for more than six hours, while 45% fasted for six hours or less. For solid food, 89% did not eat for more than twelve hours, whereas 11% fasted for twelve hours or less. Patients admitted on the day of surgery followed the liquid-fast guideline more often (58,6%) compared with those admitted the night before (27,3%). Longer liquid fasting led to more thirst: 39% of patients fasting more than six hours reported thirst, versus 26% of those fasting six hours or less.

Conclusion: There is still a gap between fasting guidelines and what happens in practice, causing avoidable thirst. We need to standardize protocols, give better information to patients, and train staff in order to keep patients safe and more comfortable.

Keywords : preoperative fasting, guidelines, patient comfort, organizational factors, compliance, optimization.

Autor: Marine Lecellier

Supervisor: Dr Guillaume Lobera Boucheron