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

UE. 7 : Mémoire professionnel

En vue de l'obtention du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste

Promotion 2023 -2025

AUDIT DES PRATIQUES D'EXTUBATION CHEZ LES PATIENTS OBÈSES AU CHU DE POITIERS

Introduction : L'obésité entraîne de nombreuses modifications physiologiques, notamment respiratoires, qui compliquent la gestion périopératoire. L'objectif principal de cette étude était de réaliser un état des lieux des pratiques professionnelles liées à l'extubation des patients présentant un IMC ≥ 30 kg/m^2.

Methodes : Une étude observationnelle prospective a été menée au CHU de Poitiers entre novembre 2024 et avril 2025, incluant 78 patients de chirurgie programmée. Deux groupes ont été constitués : le groupe 1 (G1) regroupait les patients ayant nécessité une oxygénothérapie dans les 15 minutes suivant l'extubation, et le groupe 2 (G2), ceux n'en ayant pas nécessité.

Resultats : G1 représentait 49 % de la cohorte et G2 51 %. La FeO_2 moyenne à l'extubation était de 90 % pour G1 et 89 % pour G2. La PEEP médiane était respectivement de 7 cmH_2O (G1) et 8 cmH_2O (G2). Seuls 8 % (G1) et 13 % (G2) étaient extubés en position demi-assise, mais 66 % (G1) et 60 % (G2) atteignaient cette position dans les 15 minutes post-extubation. Les manœuvres de recrutement étaient réalisées dans 53 % des cas, avec un délai médian de 48 minutes (G1) et 72,5 minutes (G2). Le SAOS concernait 50 % des patients du G1 et 35 % du G2 ; parmi les patients appareillés, seuls 43 % l'étaient dans les 15 minutes suivant l'extubation.

Discussion : Un reconditionnement ventilatoire optimal repose sur une installation précoce en position demi-assise, une PEEP ≥ 8 cmH_2O, la réalisation régulière de manœuvres de recrutement et une adaptation pharmacologique rigoureuse.

Conclusion : Cette étude met en évidence la grande variabilité des stratégies d'extubation en fonction du type de chirurgie, de l'IMC, de la classe ASA et des professionnels de santé. Ces résultats soulignent la nécessité de poursuivre les travaux afin d'uniformiser et d'optimiser les pratiques professionnelles.

Mots clés : Obésité, pratique professionnelle, extubation, SSPI, SAOS

Auteur : M MERAND Flavien

Directeur de mémoire : Dr SAINT-GENIS Quentin

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

UE. 7 : Mémoire professionnel

En vue de l'obtention du diplôme d'État d'infirmier anesthésiste

Promotion 2023 -2025

AUDIT OF EXTUBATION PRACTICES IN OBESE PATIENTS AT POITIERS UNIVERSITY HOSPITAL

Introduction : Obesity leads to numerous physiological changes, particularly affecting respiratory function, which complicates perioperative management. The primary objective of this study was to assess current professional practices related to extubation in patients with a BMI ≥ 30 kg/m².

Method : A prospective observational study was conducted at Poitiers University Hospital between November 2024 and April 2025, including 78 patients undergoing elective surgery. Two groups were defined: Group 1 (G1) included patients requiring oxygen therapy within 15 minutes after extubation, and Group 2 (G2) included those who did not.

Results : G1 accounted for 49% of the cohort, and G2 for 51%. The mean FeO_2 at extubation was 90% in G1 and 89% in G2. The median PEEP was 7 cmH_2O in G1 and 8 cmH_2O in G2. Only 8% (G1) and 13% (G2) were extubated in a semi-upright position, but 66% (G1) and 60% (G2) reached this position within 15 minutes post-extubation. Recruitment maneuvers were performed in 53% of cases, with a median delay of 48 minutes in G1 and 72.5 minutes in G2. Obstructive sleep apnea (OSA) was present in 50% of G1 and 35% of G2; among patients using home devices, only 43% had them reinitiated within 15 minutes post-extubation.

Discussion : Optimal ventilatory recovery requires early positioning in a semi-upright posture, PEEP ≥ 8 cmH_2O, regular recruitment maneuvers, and meticulous pharmacologic management.

Conclusion : This study highlights the wide variability in extubation strategies depending on surgical type, BMI, ASA class, and care providers. These findings support the need to continue research in order to standardize and optimize clinical practices.

Keymords : Obesity, professional practice, extubation, post anesthesia care unit (PACU), Obstructive Sleep Apnea (OSA)

Author : M MERAND Flavien

Supervisor : Dr SAINT-GENIS Quentin