

Communications libres IADE - session A

ID: 104

La posture de l'opérateur lors de l'intubation oro-trachéale : influence biomécanique et enjeux ergonomiques

V. Gros*(1)

(1) Bloc opératoire, CHU Saint Etienne, St Priest en Jarez, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

L'apprentissage de l'intubation oro-trachéale est un instant symbolique. Le mouvement à réaliser, bien que décrit dans les grandes lignes, reste peu documenté en termes de recommandations formelles. Ce travail d'étude se propose donc dans un premier temps de faire état de la posture adoptée par les différents opérateurs lors de l'IOT au bloc opératoire. Dans un second temps, il vise à déterminer l'influence des théories ergonomique et biomécanique sur la réalisation de ce geste.

Matériel et méthodes:

Après avoir défini une posture théoriquement efficace pour le geste, mais aussi sécuritaire pour celui qui le réalise, une étude observationnelle descriptive a été menée. Elle a été réalisée au bloc opératoire, en conditions de simulation les plus proches du réel possible. Les différents opérateurs pratiquant l'IOT en ont réalisé une, filmée, sur mannequin haute-fidélité avec retour de pression au niveau de la langue puis répondu à un questionnaire. L'analyse vidéographique ultérieure a ensuite permis le recueil de la durée de réalisation de l'IOT, la mesure des différents angles articulaires ainsi que les données relatives à la tenue du laryngoscope au moment de l'insertion de la sonde d'intubation. Les données des questionnaires et des résultats d'analyse ont ensuite été colligées dans un tableur Excel puis analysées à l'aide du logiciel Jamovi.

Résultats & Discussion:

Concernant la posture de l'opérateur, l'étude retrouve des corrélations statistiquement significatives entre différents angles articulaires mais aussi entre l'angle formé par le manche du laryngoscope par rapport au plan horizontal et l'angle de l'épaule. Une corrélation statistiquement significative est aussi ressortie entre la taille de l'opérateur et l'importance auto-évaluée que celui-ci accorde à sa posture. S'inscrivant dans des limites qualifiées « d'astreignantes », la posture de l'opérateur lors de l'IOT ne semble pas significativement influencer sa durée. L'efficacité du geste n'apparaît pas non plus corrélée à une posture unique puisque ne nécessitant pas de développer une force conséquente. Enfin l'étude a mis en avant que près d'un soignant sur cinq ressentait des douleurs musculosquelettiques lors de l'IOT et qu'un soignant sur deux était atteint de TMS tous types confondus.

Conclusion:

La posture optimale ne pouvant être mise en avant, l'étude permet de dégager une piste au sujet "des postures efficaces". Ainsi, trois grandes composantes concourent à une visualisation glottique optimale : l'alignement de l'axe buccal-pharyngé-laryngé, le maniement du laryngoscope comme composante de différentes forces et une synergie polyarticulaire posturale de l'opérateur. Si la posture de l'opérateur seule lors de l'IOT ne semble donc pas influencer son efficacité positivement ou négativement, elle pourrait alors trouver sa définition au travers du concept d'ergonomie. Ayant permis la réalisation d'une affiche de prévention (Figure 1), rappelons que l'IOT ne représente qu'un geste au sein d'une multitude d'actions et de mouvements visant une prise en charge optimale du patient. De fait, ce travail se propose d'ouvrir une réflexion plus large sur l'ergonomie et la protection de soi au bloc opératoire.

PSSSST, HEY TOI ! C'EST QUOI TA POSITION PREFEREE ?



TU SAIS INTUBER,
SAIS-TU TE PROTEGER ?

Parmi les soignants
pratiquant l'IOT :



1/2 est atteint
d'au moins un
trouble musculo-
squelettique



1/3 est atteint de
douleurs du rachis



1/4 est atteint de
douleurs du
membre supérieur



Près d'un soignant sur cinq ressent des douleurs à l'IOT

Une table plus haute :

- Réduit la flexion excessive du rachis
- Ne limite ni l'efficacité de l'IOT ni sa durée
- Augmente la flexion de la nuque tout en restant dans des limites ergonomiques, ce qui pourrait réduire la durée de l'IOT

Gros Vincent, étudiant infirmier anesthésiste à l'Institut de formation du CHU de Clermont-Ferrand. Tous droits réservés. L'ensemble des données présentées sur cette affiche sont issues d'une étude menée dans le cadre d'un mémoire de fin d'étude. Cette image de couverture a été conçue en utilisant les ressources de FlatIcon.com

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.