

Facteurs pronostiques en chirurgie cardiaque

ID: 188

PROCARDS: Validation du score de qualité de récupération QoR-15 en chirurgie cardiaque

M. Labory(1), G.Le gac*(2), P.Blanc petitjean(3), C.Ecoffey(1), H.Beloel(1), N.Nessler(1)

(1) Département d'Anesthésie-Réanimation et Médecine Péri-Opératoire, CHU RENNES, Rennes, France ,

(2) Département d'Anesthésie-Réanimation et Médecine Péri-Opératoire, CHU RENNES, Rennes cedex, France ,

(3) SERVICE EPIDEMIOLOGIE ET SANTE PUBLIQUE, CHU RENNES, Rennes, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

L'utilisation de Patient Reported Outcome (PROs) en anesthésie permet de mesurer la qualité de récupération post-opératoire du patient selon son propre vécu. Le Quality-Of-Recovery-15 (QoR-15) est un questionnaire largement utilisé, mais qui n'a jamais été validé chez les patients de chirurgie cardiaque.

Matériel et méthodes:

Cette étude prospective monocentrique vise à déterminer les qualités psychométriques du QoR-15 pour évaluer la qualité de la récupération chez les patients de chirurgie cardiaque (NCT05684354). L'étude a été validée par un Comité de déontologie (Comité de protection des personnes – CPP Est IV n°22.01827.000088). Un consentement éclairé oral a été obtenu de tous les patients participants avant leur inclusion dans l'étude.

La validité est évaluée par la corrélation entre le QoR-15 et une échelle visuelle analogique (EVA) d'auto-évaluation par le patient de sa récupération ainsi que par la corrélation avec la durée de séjour et les complications post-opératoires. La fiabilité est testée par le coefficient alpha de Cronbach, la réactivité est évaluée par la taille d'effet selon Cohen et la moyenne des réponses standardisées, la faisabilité est évaluée par le taux réponse des questionnaires.

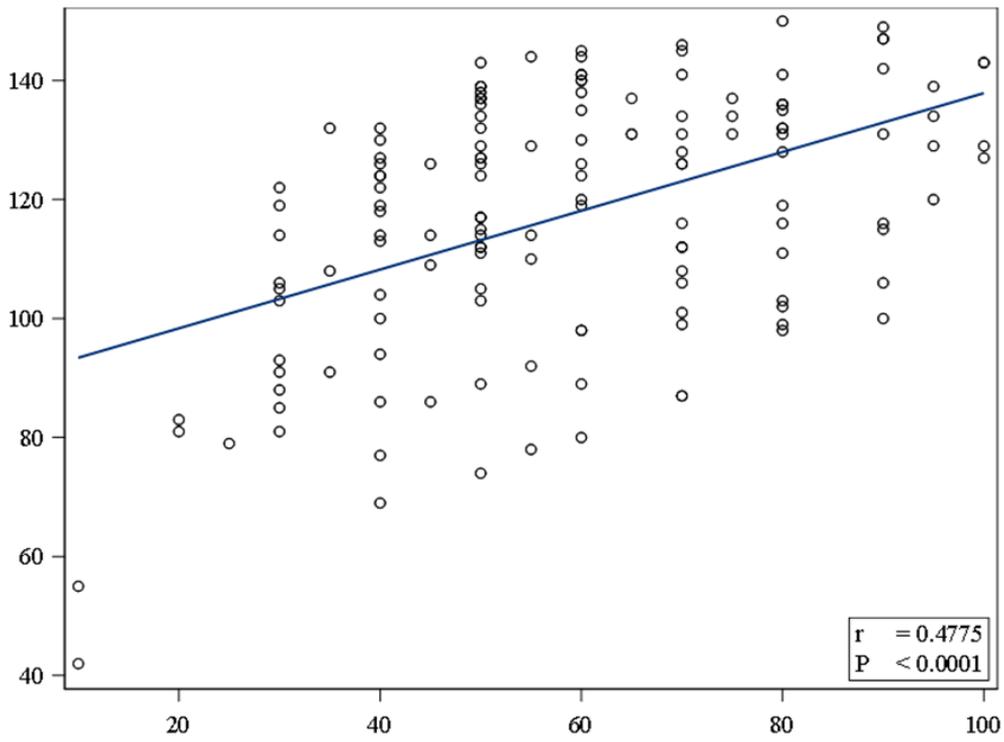
Résultats & Discussion:

Sur une période de 3 mois en 2022, 156 patients ont été inclus dans cette étude. Il existait une association positive entre le QoR-15 et l'EVA (coefficient de Pearson (r) = 0.48) et une association négative significative entre le QoR-15 et la durée de circulation extracorporelle (r = -0,09), la durée du séjour en réanimation (r = -2,11), la durée de drainage pleural (r = -3,80) et la dose totale de morphine utilisée (r = -0,20). Le coefficient alpha de Cronbach évaluant la fiabilité était de 0,87. La taille d'effet selon Cohen et la moyenne de la réponse standardisée étaient calculées à 0.61 et 0.52. Le taux de réponse au questionnaire était de 94%.

Le QoR-15 a montré des qualités psychométriques correctes pour mesurer la qualité de récupération des patients après une chirurgie cardiaque bien que sa validité et sa réactivité soit légèrement inférieures à celles évalué dans une population de chirurgie non cardiaque.

Conclusion:

La version française de l'échelle QoR-15 révèle des niveaux acceptables de validité, de fiabilité, de réactivité et de faisabilité pour l'évaluation de la récupération postopératoire chez les patients en chirurgie cardiaque. Il représente un outil intéressant à introduire en pratique clinique, programme de rééducation améliorée ou recherche clinique future concernant ces patients. Les travaux futurs pourraient se concentrer sur le développement de PROs spécifique à la récupération postopératoire après une chirurgie cardiaque.



Correlation between postoperative QoR-15 score and the global recovery assessment

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.