

Anesthésie - Divers

ID: 202

Évaluation de la prescription des examens complémentaires pré-interventionnels lors de la consultation préanesthésique.

Y. Bou-ouhric*(1), K.Damaane(1), S.Benhamza(1), M.Lazraq(1), Y.Miloudi(1), A.Bensaid(1)

(1) Anesthésie Réanimation de l'hôpital 20 Août 1953.CHU IBN ROCHD Casablanca., Université Hassan II, faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca., Casablanca, Morocco

**Auteur présenté comme orateur*

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

Etablir un état des lieux concernant la prescription des examens pré-interventionnels lors de la consultation préanesthésique tout en évaluant son écart par rapport aux recommandations formalisées d'experts (RFE).

Matériel et méthodes:

Etude prospective observationnelle s'étalant sur une période de quatre mois, du mois de Février 2022 au mois de Mai 2022. Pour une puissance statistique de 95%, la taille de l'échantillon calculée était de 303 cas. Au total, 303 cas ont été inclus dans l'étude. Ont été inclus tous les patients programmés pour une chirurgie élective ORL, maxillofaciale, ou ophtalmologique à l'hôpital 20 Août 1953 de Casablanca, tout âge confondu. Le caractère justifié ou non justifié de l'examen pré-anesthésique demandé a été basé sur les recommandations formalisées d'experts (RFE).

Résultats & Discussion:

L'hémogramme, demandé chez 80.85%, était justifié chez 69% et normal chez 90%. L'hémostase, demandé chez 76%, justifié chez 6.52% et normal chez 99%. ABO-Rhésus, demandé chez 64% et non justifié chez 26%. La RAI, prescrite chez 2 patients, était justifiée. L'ionogramme sanguin, demandé chez 13 patients, non justifié chez 54%, et normal chez 100%. La fonction rénale, demandée chez 97%, justifiée chez 17,62%, et normale chez 97,76%. La glycémie, demandée chez 88%, justifiée chez 14%, et normale chez 90%. L'HbA1c, demandée chez 9.9%, et non justifiée chez 36%. La TSHus, prescrite chez 16.50%, justifiée chez 90%, et normale chez 88%. T3/T4, demandées chez 4.62%, justifiées, et normales chez 78%. La radiographie thoracique, demandée chez 38.61%, était rationnelle chez 41.02%, et normale chez 87%. L'ECG, chez 52.14%, justifié chez 49,36%, normal chez 88.60%. L'échocoeur, chez 11.88%, non justifiée chez 44.44%, normale chez 66%. L'EFR, chez 1 patient, justifiée, et normale. L'albuminémie, BHCG, et le doppler des MI, non demandées, et justifiées.

Conclusion:

Les résultats de notre étude témoignent d'un écart par rapport aux recommandations formalisées d'experts. La prescription d'un examen complémentaire pré-anesthésique doit répondre à 3 objectifs fondamentaux (1): servir de référence pour apprécier l'évolution postopératoire ou de prérequis pour traiter une éventuelle complication, l'évaluation du risque d'une complication postopératoire, et diagnostiquer un état ou une pathologie non suspecté à l'interrogatoire et/ou à l'examen clinique pouvant nécessiter un traitement préopératoire et/ou un changement de stratégie anesthésique ou interventionnelle. Au total, la prescription des examens complémentaires doit être sélective et non automatique, rationalisée par une stratification du risque en fonction du type de la chirurgie, de la classe ASA, et des risques potentiels.

Références bibliographiques:

1- Recommandations formalisées d'experts SFAR 2012: Examens pré interventionnels

systematiques.

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.