

Gestion des risques, SSPI, UDS

ID: 529

Impact d'une procédure institutionnelle sur l'application du décret relatif à la surveillance post interventionnelle

L. Assila*(1), F.Berthier(2), E.Samain(3), P.Garbuio(4), S.Pili - floury(3), G.Besch(3), D.Ferreira(5)

(1) Anesthésiologie, CHRU Jean Minjoz, Besançon, France , (2) Anesthésiologie, CHU Jean Minjoz, Besançon, France , (3) Anesthésiologie - Réanimation Chirurgicale, CHU Jean Minjoz, Besançon, France , (4) Chirurgie orthopédique, traumatologie et plastique, CHU Jean Minjoz, Besançon, France , (5) anesthésie-réanimation chirurgicale, CHU Jean Minjoz, Besançon, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Depuis la parution du décret n°2018-934, les patients opérés sous anesthésie loco-régionale (ALR) périphérique seule peuvent shunter le passage en salle de surveillance post - interventionnelle (SSPI). Une procédure institutionnelle a été mise en place au CHU de Besançon en chirurgie orthopédique en septembre 2022. L'objectif de cette étude était d'évaluer la proportion de patients shuntant la SSPI avant et après la mise en place de cette procédure encourageant l'application dudit décret.

Matériel et méthodes:

Une base de données a été créée de novo à partir du logiciel d'anesthésie AMi Aegle(r). Tous les patients adultes opérés au CHU de Besançon en chirurgie orthopédique et traumatologique réglée ou urgente sous ALR périphérique, sans anesthésie ni sédation intraveineuse associée, entre octobre 2018 et avril 2023, ont été inclus dans l'étude. La proportion de patients shuntant la SSPI a été comparée entre 2 périodes : la 1ère période (ou période 1) de octobre 2018 à septembre 2022 soit après la parution du décret n°2018-934 et avant la mise en place de la procédure et la 2ème période (ou période 2) de septembre 2022 à avril 2023 soit après la mise en place de cette même procédure.

Résultats & Discussion:

14562 patients ont été inclus dans notre étude. 10143 patients ont été pris en charge pendant la période 1 sous ALR seule selon les modalités décrites par le décret n°2018-934 parmi lesquels 831 patients ont shunté la SSPI. Ceci représentait une proportion de 8.2 % des patients n'ayant pas transité par la SSPI conformément au décret paru en 2018. 4419 patients ont été pris en charge sous ALR seule pendant la période 2. 883 patients de ce groupe ne sont pas passés en SSPI soit une proportion de 20 %. L'âge moyen des patients était de 48 ans pour les patients de la période 1 et de 48,9 ans pour les patients de la période 2. L'écart type étant de 20,1 et de 19.1 respectivement dans les 2 groupes. Nous avons donc observé une amélioration de l'application du décret n°2018-934 dans notre centre avec une augmentation de la proportion de patients shuntant la SSPI après la mise en place d'une procédure écrite locale.

Conclusion:

L'épidémie de COVID 19 a engendré une pénurie de soignants notamment en SSPI. Dans ce contexte, l'application de ce décret pourrait permettre de réduire le temps de travail paramédical nécessaire en SSPI et/ou de redistribuer ce temps de travail paramédical en faveur de la surveillance et des soins auprès des patients lourds. Par ailleurs, l'application de ce décret pourrait permettre un retour rapide des patients à leur domicile dans le cadre d'un parcours ambulatoire optimisé sans pénaliser la sécurité de leur prise en charge. La rationalisation des parcours de soins est ainsi bénéfique à la récupération améliorée des patients après leur chirurgie et à une meilleure pertinence des soins apportés en SSPI. Cependant, le fait que 4 patients sur 5 aujourd'hui passent encore en SSPI reste insuffisant. Une étude des pratiques professionnelles dans notre centre serait donc nécessaire afin d'étudier plus avant les causes de la déviation au protocole.

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.