



Le congrès

du 20 au 22 sept. 2023

Palais des congrès de Paris

anesthésie
réanimation
médecine périopératoire



INTRODUCTION

Césarienne :

- 21 % des accouchements en France, 2/3 en urgence
- Place prépondérante de l'anesthésie neuraxiale

Nausées et vomissements

- Multifactoriels (patient, anesthésie, chirurgie)
- Incidence élevée entre 50 et 80 %
- Littérature peu abondante, divergente sur les modalités de prophylaxie

Objectifs :

- Maternité Pellegrin : niveau 3, 5694 accouchements en 2021
- Etude des pratiques de prophylaxie antiémétique
- Identification de facteurs et périodes à risque

MATERIELS ET METHODE

Population : Césarienne urgente/programmée

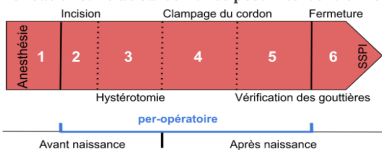
Périodes : mai - octobre 2022 puis décembre 2022- janvier 2023

Données recueillies :

- Caractéristiques personnelles, obstétricales, anesthésiques
- Survenue et chronologie des nausées et/ou vomissements
- Événements concomitants
- Prise en charge antiémétique

Durée d'évaluation (6 entités distinctes) :

- Période **per-opératoire**
- Période en **salle de surveillance post-interventionnelle**



Evaluation des pratiques de prise en charge des nausées et vomissements lors des césariennes réalisées à la Maternité du CHU de Bordeaux

Résultats : Données descriptives

90 PATIENTES

Incidence :

- 66,7 % de nausées et/ou vomissements
 - 34,5 % de nausées isolées
 - 32,2 % de vomissements

Selon Apfel :

- 1 : 63,6 %
- 2 : 58 %
- 3 : 87,5 %
- 4 : 60 %

Traitement anti-émétique :

- 92,2 % de bithérapie par dexaméthasone et ondansétron
- 7,8 % de monothérapie par dexaméthasone

Administration :

- Prophylactique : 55,6 %
- Après un événement : 44,4 %
- Avant clampage : 55,6 %
- Après clampage : 44,4 %
- Parmi prophylaxie : 40 % de NV

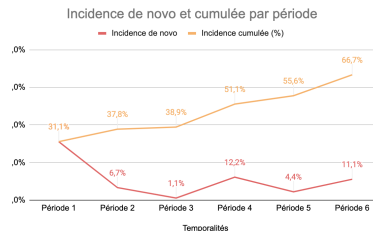
Résultats : Temporalités

Périodes les plus à risque :

- 1 : Après l'induction anesthésique
- 4 : Après le clampage du cordon
- 6 : En SSPI

Survenue du premier épisode (NV+)

- 46 % avant l'incision chirurgicale
- 25 % entre le clampage du cordon et la fin de la chirurgie
- 16,7 % en SSPI



Facteurs d'influence

du risque de nausées/vomissements :

- Rachianesthésie
- Caractère programmé
- Code rouge
- Administration de vasopresseurs
- Prééclampsie

DISCUSSION

Référentiel actuel :

Monothérapie après clampage du cordon

Problématiques :

- Innocuité néonatale
- Pas d'intérêt du score d'Apfel
- Prédominance **per-opératoire pré-clampage** (38.9%)
- Effet immédiat (ondansétron, dropréridol) vs retardé/prolongé (dexaméthasone)
- Nombreux facteurs confondants (RA, programmation, administration de vasopresseurs)
- Seuil d'objectif tensionnel
- Balance analgésie/effets secondaires opiacés périmédullaires

CONCLUSION

Propositions d'amélioration :

Antiémétique(s) :

- Administration **précoce**, avant l'induction anesthésique
- Mono ou bithérapie(s) de délai d'action **rapide, sécuritaires** (antagonistes D2, antagonistes 5HT3)
- Dexaméthasone post-clampage

Analgésie :

Epargne morphinique par analgésie multimodale avec prises à horaires fixes

Prise en charge de l'hypotension :

Objectif tensionnel PAS > 90% de sa valeur de base