



IX^{ème} Congrès de la Fédération des Sociétés
Maghrébines d'Anesthésie Réanimation (FMSAR) &
XIX^{ème} Congrès National (SAARSIU)



Pratique de l'anesthésie ambulatoire à la clinique chirurgicale pédiatrique du CHU d'Oran

N. Chaib^{1,2,3}, S. Ameur^{1,2,3}, C. Benali³, S. Si Merabet^{1,2,3}, M.A. Negadi^{1,2,3}

1-Faculté de Médecine d'Oran, Université Oran 1 Ahmed Benbella

2- Laboratoire d'accidentologie pédiatrique

3-Service de Réanimation médicale Pédiatrique CHU Oran



المركز الإستشفائي الجامعي لوران
CENTRE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE ORAN



Introduction

L'anesthésie ambulatoire a connu ses dernières années un intérêt exponentiel

le taux de prise en charge chez l'enfant est plus important car les enfants sont habituellement en bonne santé

Introduction

- « le droit au meilleur soin pour l'enfant, en considérant la priorité de **l'hospitalisation de jour si elle est réalisable**, plutôt que l'hospitalisation traditionnelle »

charte de l'enfant hospitalisé

But de l'étude

Etablir la gestion des malades pris en charge au niveau de la clinique chirurgicale pédiatrique en hospitalisation ambulatoire

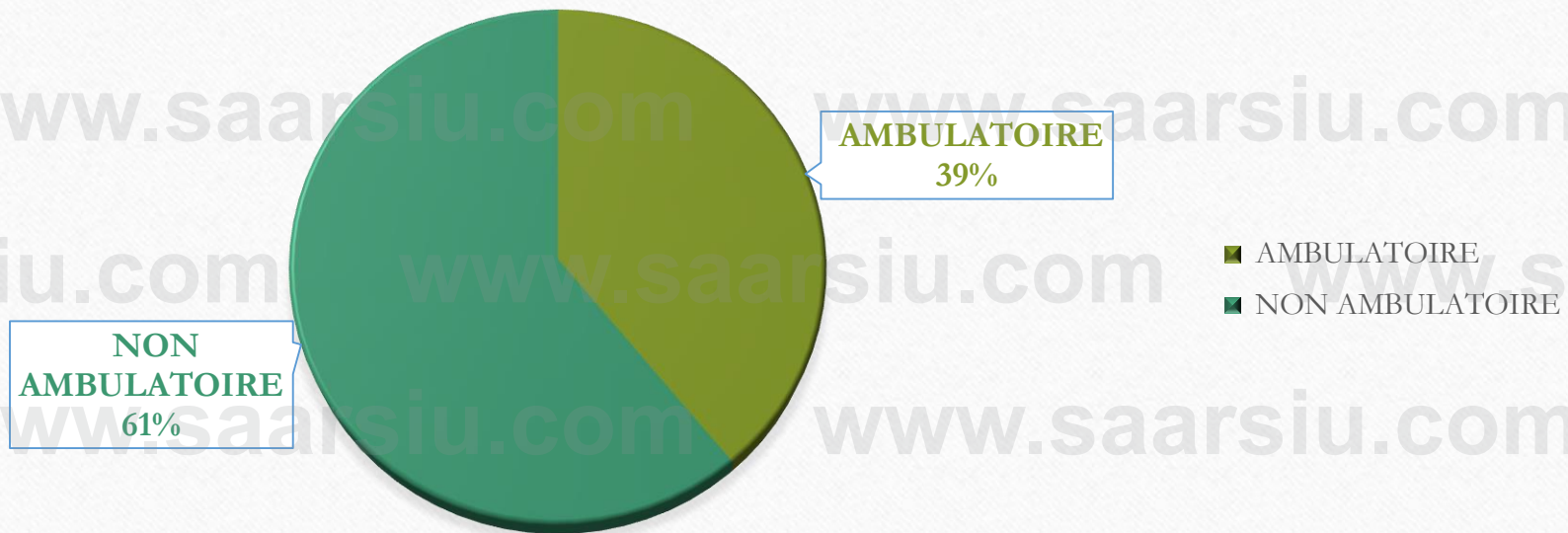
Matériels et méthodes

Etude observationnelle rétrospective sur une durée d'une année allant de septembre 2017 à septembre 2018 de 410 dossiers chez une population allant de 6 mois à 15 ans au niveau de la clinique chirurgicale pédiatrique du CHU d'Oran regroupant:

- Taux global de la chirurgie ambulatoire
- Pathologie chirurgicale faite en ambulatoire
- Groupe ASA des patients
- L'accompagnement par les parents
- Taux d'ALR versus AG en ambulatoire
- Taux de patients hospitalisés et leur motif d'hospitalisation
- Ordonnance de sortie

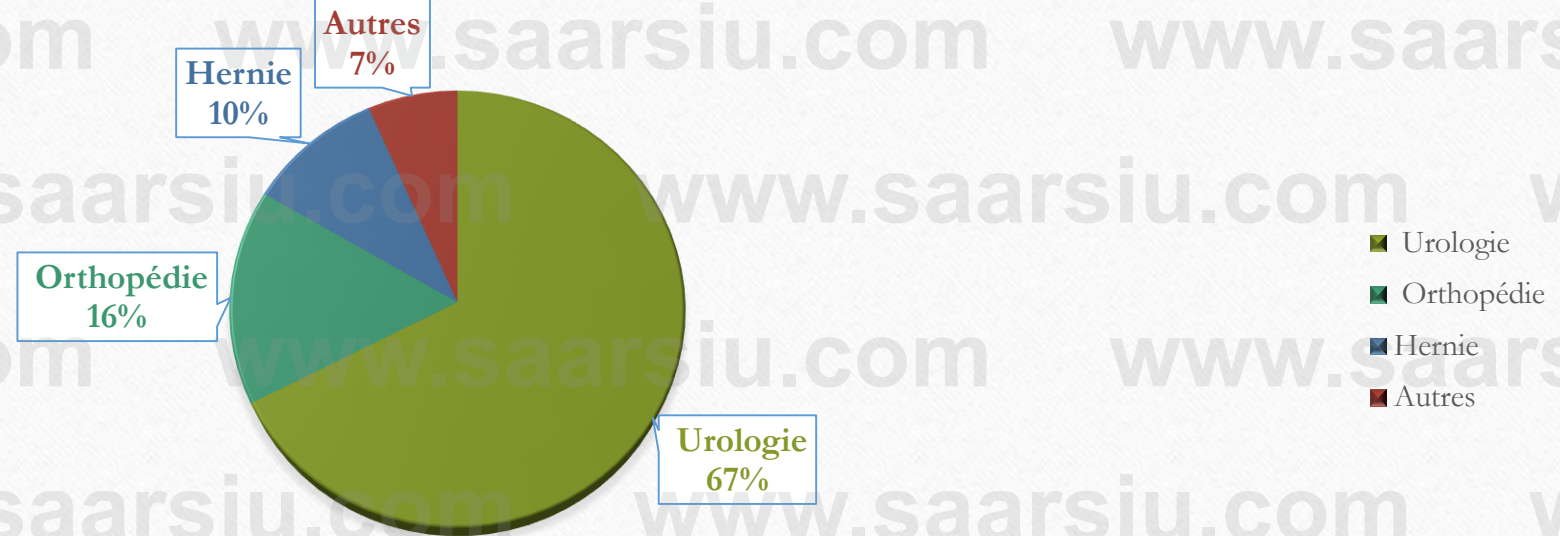
Résultat (1)

TAUX DE CHIRURGIE AMBULATOIRE

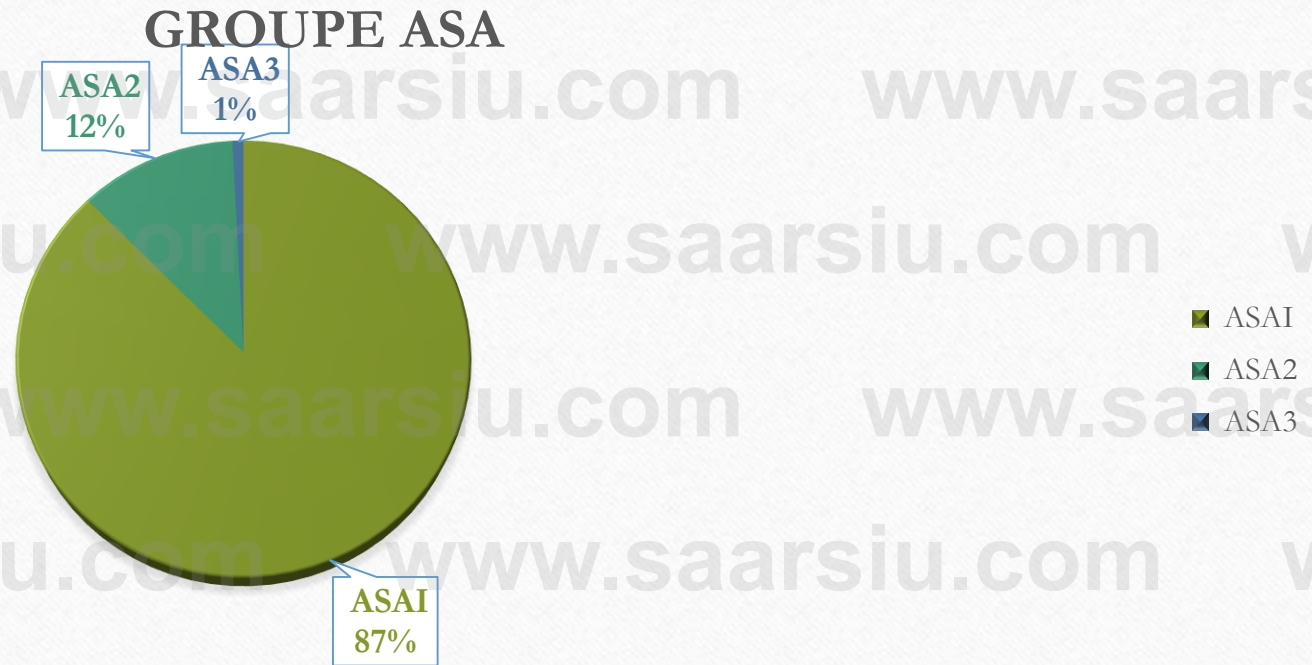


Résultat (2)

TAUX DE CHIRURGIE PAR TYPE DE PATHOLOGIE

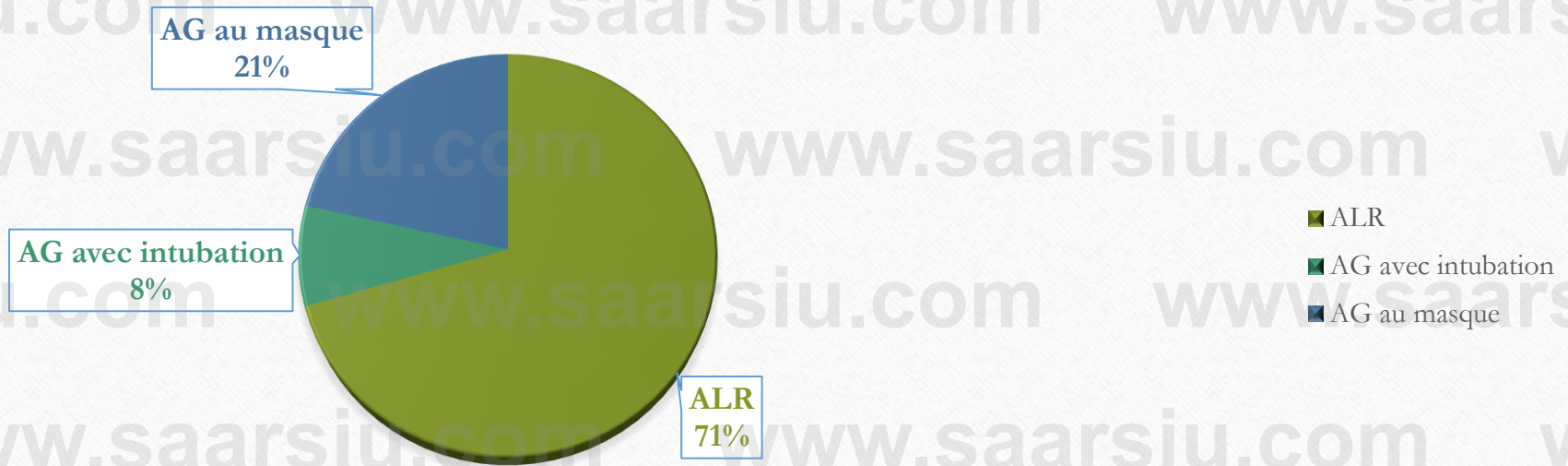


Résultat (3)

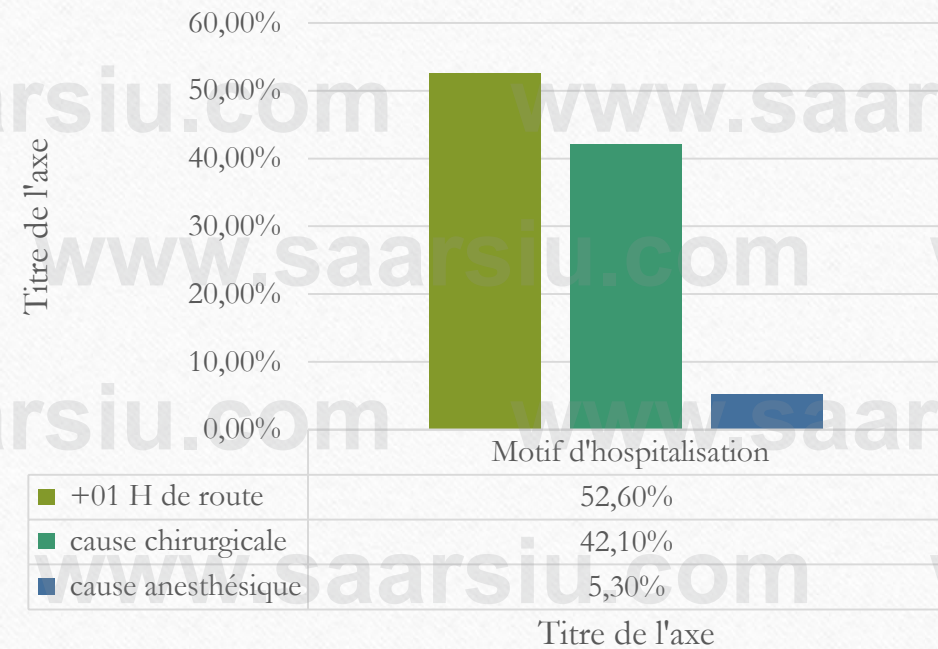
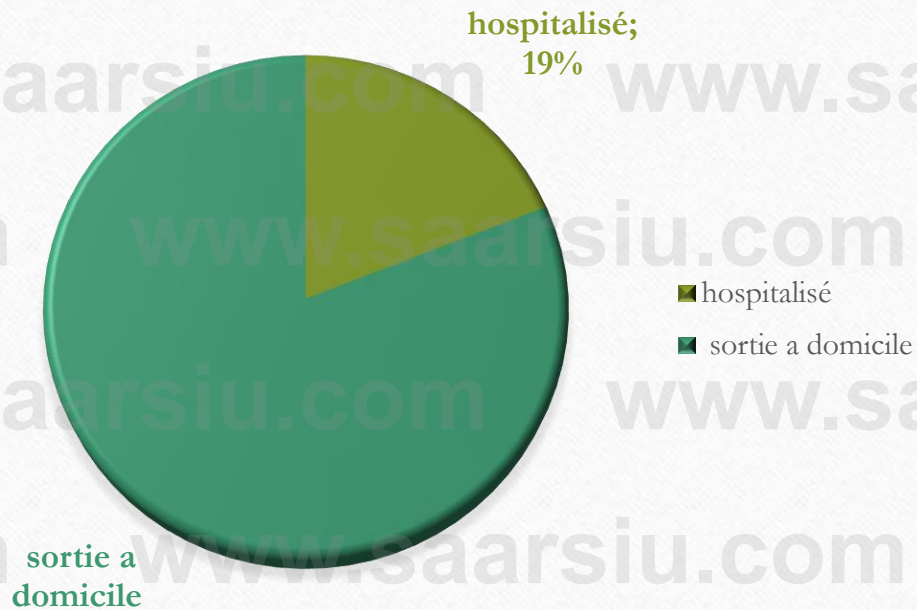


Résultat (4)

TAUX D'ALR VERSUS AG EN AMBULATOIRE



Résultat (5)



- Tous les enfants étaient accompagné par leurs parents.
- Une ordonnance de sortie avec un traitement anti douleur a été remise à tous les parents

Discussion



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



appui santé & médico-social

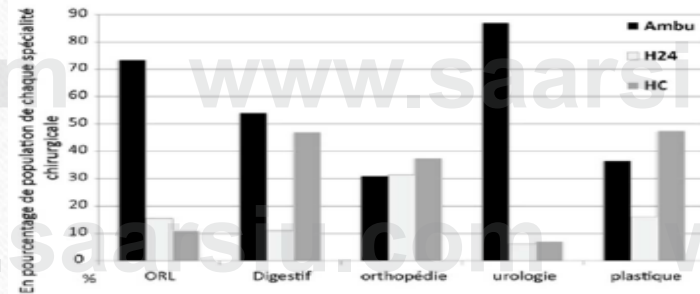
“ Ensemble pour le développement de la chirurgie ambulatoire ”

Préambule

La chirurgie ambulatoire vue par l'ANAP et la HAS

Huit opérations chirurgicales sur dix pourraient être effectuées en chirurgie ambulatoire, prise en charge innovante permettant au patient de ne rester hospitalisé que le strict temps nécessaire et de retourner chez lui le jour même de son intervention. En France, moins de quatre sur dix le sont effectivement alors que les autres pays développés affichent des résultats bien plus élevés : environ huit sur dix aux États-Unis et en Grande-Bretagne, sept sur dix en Norvège et en Suède. Un différentiel impressionnant : plus de 2 millions d'opérations chirurgicales françaises – réalisées aujourd'hui en hospitalisation traditionnelle avec nuits d'hospitalisation – pourraient être transférées en chirurgie ambulatoire.

Discussion



Macq et al AFAR 2012
Marie et al, AFAR 2015 (in press)

- Taux de la chirurgie ambulatoire pour l'ensemble de la chirurgie:

- 36 % en France,
- > 50 % en Europe du Nord



Nouvelles Recommandations en Chirurgie Ambulatoire
Évolution des RFE 2009

Discussion



RFE 2009

32. Il est souhaitable que les ordonnances d'antalgiques soient remises au patient dès la consultation préopératoire de chirurgie ou d'anesthésie.



Postoperative comfort in paediatric outpatient surgery

Paediatric Anaesthesia 1999 9: 243–251

E. KOKINSKY MD, E. THORNBERG MD, PhD,
A.L. ÖSTLUND RN AND L.E. LARSSON MD, PhD

-200 enfants en ambu

-70% d'ALR

-75% analgésie
satisfaisant en postop
immédiat

-Pas d'analgésique
systématique

... When the effect of analgesics administered in hospital wore off at home the degree of pain increased and this was **especially pronounced after regional anaesthesia**. Further studies are required to evaluate the effect of prophylactic, repeated administration of paracetamol or NSAIDs at home.



Table 6
Incidence of pain scores >2 with
different nerve blocks in hernia/
hydrocele operations

	No LA	Caudal	Infiltration	Ilioinguinal
In hospital	5/17 (29%)	9/28 (32%)	0/5 (0%)	4/27 (15%)
At home day of op. 1	1/13 (8%)	9/22 (41%)	5/7 (71%)*	9/26 (35%)
At home day after op.	1/13 (8%)	8/26 (31%)	2/7 (28%)	4/26 (15%)

* Significantly higher compared to the group without local anaesthetics.

Discussion



Création d'un score de sortie après chirurgie ambulatoire pédiatrique

Biedermann S, Wodey E, De la Briere F, Pouvreau A, Ecofey C.

Score 9 ou
10
et

- L'anesth ne veut pas revoir l'enfant
- Les parents ne veulent pas revoir l'anesth

Score Ped-PADSS

Tableau 1

Adaptation pédiatrique du score PADSS.

1. Signes vitaux : fréquence cardiaque et pression artérielle en accord avec l'âge	
Variation < 20 % par rapport au niveau préopératoire	2
Variations comprises entre 20 et 40 %	1
Variations > 40 %	0
2. Niveau d'activité : marche ou activité	
Démarche stable, sans étourdissement (activité normale)	2
Marche avec aide (ou activité réduite)	1
Marche impossible (hypotonie)	0
3. Nausées et/ou vomissements	
Minimes	2
Modérées	1
Sévères (malgré un traitement)	0
4. Douleurs : le niveau de douleur acceptable et/ou contrôlable par des analgésiques oraux y compris palier II	
Oui	2
Non	1
5. Saignement chirurgical	
Minime (pas de réfection du pansement)	2
Modéré (une à deux réfections du pansement)	1
Sévère	0

PADSS : « Post-Anesthetic Discharge Scoring System ».

Discussion: Take Home Message

- La population pédiatrique est la population idéale pour l'anesthésie ambulatoire
- les deux principales chirurgies concernent la chirurgie urologique et la chirurgie orthopédique
- Les enfants ASA 1, 2 et 3 (si la pathologie est bien équilibrée) sont éligibles
- L'ALR a un grand bénéfice en ambulatoire pour la gestion de la douleur en per opératoire et en post opératoire ou elle rentre dans l'analgésie multimodale.

Conclusion

Le développement de l'anesthésie ambulatoire pédiatrique est un challenge organisationnel qui a pour but une amélioration de la prise en charge de l'enfant et une diminution du cout de l'hospitalisation.

Conclusion: Take Home Message

~~Est-ce que je peux faire cet enfant en ambulatoire ?~~

Pourquoi fait-on cet enfant en hospitalisation conventionnelle ?