

La sédation pour gestes douloureux aux urgences, où en est-on après 3 ans de pratique ?

*BARBARA MULLER (1), ARNAUD MICHALON (2), JEROME SUDRIAL (1),
SONIA GILORMINI (1), JEANNE PICART (1), NICOLAS BORHER (1),
LAURENCE KLENCKE (1), XAVIER COMBES (1)*

Introduction

La sédation pour gestes douloureux (SGD) est devenue commune dans notre service et de plus en plus utilisée dans les SAU de France depuis les recommandations de la SFMU de 2010. Nous avons donc voulu évaluer les motifs de recours, les caractéristiques cliniques des patients inclus, la tolérance clinique et la satisfaction des patients (SP) après plus de 3 ans de pratique.

Matériels et Méthode

Une étude monocentrique prospective a été menée et devait inclure tous les patients bénéficiant d'une SGD depuis décembre 2012. Ces SGD ont été réalisées selon un protocole validé par les urgentistes, les chirurgiens et les anesthésistes. Une feuille de surveillance infirmière contenant les caractéristiques des patients, les constantes, le score de Ramsay était tenue à intervalles réguliers au cours de la procédure. La tolérance était évaluée par : SpO₂ > 90 %, PAS > 90 mmHg ou - 40 mmHg, FC > 50 bpm, douleur au site d'injection, vomissement. Le délai en minutes avant la reprise d'une conversation fluide, les effets indésirables (EI) et la SP ont été colligés.

Résultats

De décembre 2012 à novembre 2015, 411 patients ont bénéficié d'une sédation profonde sous propofol. La population étudiée était âgée de 29 ans en moyenne (SD+/-21) dont 68 % d'hommes. Les gestes réalisés étaient essentiellement des réalignements de fractures (48%) et des réductions de luxations (34%). La dose moyenne de propofol utilisée était de 1.7 mg/Kg. La morphine était utilisée dans 73 % des cas à la dose moyenne de 5mg. Les patients étaient capables d'avoir une conversation fluide au bout de 11 minutes en moyenne. Sur le plan de l'efficacité, le score de Ramsay moyen était de 3 (SD+/-1). Dans un sous groupe de 209

patients 28 % des patients étaient satisfaits et 66% très satisfaits. Sur le plan de la tolérance, on recense 4 épisodes de désaturation résolutifs sous oxygénothérapie, 19 épisodes d'hypotension spontanément résolutifs et 12 épisodes de bradycardie sans hypotension artérielle associée. Trois patients ont vomi et 43 patients ont ressenti une douleur au site d'injection.

Conclusion

Avec une cohorte de plus de 400 patients, ce travail confirme l'utilité de la SGD au SAU de part son innocuité, puisque aucun EI grave n'a été recensé, mais aussi de part la satisfaction exprimée par le patient. La SGD devrait donc désormais faire partie de l'arsenal thérapeutique habituel de l'urgentiste.

1. urgences samu smur , félix guyon, saint denis, Réunion
2. urgences Smur, CH annecy genevois, Annecy, France