

# ÉTAT DES LIEUX DE L'UTILISATION DE LA KÉTAMINE EN MIDI-PYRÉNÉES



# PLAN DE L'EXPOSÉ

- Présentation et intérêts du travail de recherche
- Rappels du cadre théorique
- Réalisation de l'enquête
- Résultats obtenus et analyse
- Limites
- Perspectives

# PRÉSENTATION ET INTÉRÊT

- 2014: 50<sup>ème</sup> anniversaire de l'utilisation de la kétamine chez l'homme
- Molécule décriée et controversée par certains, adulée par d'autres
- Recommandée dans la prévention de l'hyperalgésie
- Intérêt d'identifier son usage réel sur le terrain

# RAPPELS

- **QUESTION DE DÉPART:**

*En quoi l'usage de la kétamine en tant qu'agent de co-analgésie diffère-t-il d'un établissement à l'autre, d'un MAR à l'autre et d'un IADE à l'autre?*

- **HYPOTHÈSE:**

*Les vertus co-analgésiques de la kétamine paraissent aujourd'hui unanimement reconnues, or, son utilisation ne serait ni harmonisée ni systématisée.*

# RAPPELS

- **LA KÉTAMINE**

- Hypnotique et anti-hyperalgésique en pratique anesthésique
- 3 types d'indications et CI à relativiser à faibles doses

- **LA DOULEUR**

- Priorité de santé publique et responsabilité des soignants
- Chronicisation et hyperalgésie

- **KÉTAMINE ET HYPERALGÉSIE**

- Recommandations SFAR lors RFE en 2008
- Mécanisme d'action par inhibition des récepteurs NMDA

# ENQUÊTE

- OUTIL D'ENQUÊTE: questionnaire
- LIEUX D'ENQUÊTE: établissements de santé publics et privés
- POPULATION ENQUÊTÉE: MAR et IADE
- DEUX OBJETS DE RECHERCHE:
  - État des pratiques en matière de prise en charge de la douleur
  - Place du concept d'hyperalgésie dans la pratique anesthésique

# RÉSULTATS ET ANALYSE

- Usage identique en établissements publics et privés, quelque soit l'âge et le nombre d'années d'expérience
- Mise en place de nombreux moyens de PEC de la douleur et de stratégies d'épargne morphinique
- Utilisation > 90%
- Propriétés co-analgésiques et indications connues
- Hyperalgésie identifiée par les MAR
- Inclusion dans un protocole d'analgésie multimodale mais avec réserves: PEC individualisée et non systématisée

# LIMITES

- Ratio entre les professionnels exerçant en privé et ceux exerçant en public non égal à 1: interprétation nuancée
- Absence d'interaction avec l'enquêté: manque d'information et de précision
- Questionnaire commun aux MAR et aux IADE: intérêt d'une étude comparative des pratiques
- Pas de question relative à la formation des professionnels au DU douleur: intérêt d'une étude comparative entre professionnels formés à la douleur et ceux ne l'étant pas



# PERSPECTIVE - 1

## Identification du non-usage

- Influence d'une expérience antérieure négative et du ressenti personnel
- Défaut de formation et/ou défaut d'information ?
- Désintérêt pour les nouvelles pratiques ?
  - Certitudes de bonnes pratiques ?
  - Résistance au changement ?

# PERSPECTIVE - 2

## La formation influence-t-elle la pratique?

- Connaissance et expérience professionnelle de l'IADE
  - IADE: acteur de proposition
- Nécessité de sensibilisation ?
  - Nécessité du DU douleur ?

*Les professionnels de santé formés à la douleur appliquent-ils davantage les recommandations et les bonnes pratiques ?*

# PERSPECTIVE - 3

## Élaboration d'un score prédictif d'hyperalgésie

- Analogue Score d'Apfel
- Sensibilisation à la prévention de l'hyperalgésie: évaluation pré opératoire et suivi post opératoire
- Basé sur les facteurs de risque identifiés d'hyperalgésie
- Protocole d'utilisation de la kétamine défini en fonction de ce score
- Stratégie de prévention de l'hyperalgésie plus individualisée que standardisée

# SCORE PRÉDICTIF D'HYPERALGÉSIE

## un exemple

<b>Type de chirurgie</b>	
• Chirurgie douloureuse	<b>1 point</b>
• Reprise chirurgicale	<b>1 point</b>
<b>Terrain</b>	
• Patient algique en pré opératoire	<b>1 point</b>
• Patient multi opéré	<b>1 point</b>
• ATCD de neuropathie	<b>1 point</b>
<b>Stratégie d'analgésie</b>	
• Nécessité d'utiliser d'importantes doses de morphinique	<b>1 point</b>

**Mise en place d'une stratégie de prévention si score  $\geq 2/6$**

**Merci de votre attention.**