

Session orale infirmier 1

Nurses Oral Session 1

SRLF 2016

© SRLF et Lavoisier SAS 2016

SOI001

Impact du Nombre d'interventions infirmières sur la durée d'administration des catécholamines : étude INTERVAL

Cerc SRLF Trial Group

Société de réanimation de langue française (SRLF), Paris, France

Introduction

La durée d'administration des catécholamines influe sur la durée de séjour des patients de réanimation. L'adaptation de leur posologie relève en partie des pratiques infirmières. Pourtant, aucune étude ne s'est intéressée à l'impact du nombre et du rythme des modifications posologiques réalisées par l'infirmier(e) sur le sevrage des catécholamines. Le but de notre étude était d'évaluer l'impact du nombre de modifications de posologie de catécholamines réalisées par les infirmier(e)s sur leur durée d'administration.

Patients et méthodes

Cette étude observationnelle prospective multicentrique a été initiée par la CERC sous l'égide de la SRLF dans 21 réanimations francophones sur deux mois. Les patients sous noradrénaline et/ou adrénaline depuis moins de 24 heures étaient éligibles. Les patients ayant un des critères suivants étaient exclus: admission pour arrêt cardiaque, traitement par dobutamine seule, cœur artificiel total, état de mort encéphalique et administration des catécholamines sur chambre implantable. Les caractéristiques démographiques des patients à l'inclusion étaient recueillies, ainsi que la dose de catécholamines, la pression artérielle moyenne et le nombre d'interventions infirmières toutes les quatre heures et ce jusqu'au sevrage des vasopresseurs. Les autres supports de

réanimation (ventilation mécanique et épuration extrarénale) et le statut du patient à la sortie étaient également colligés.

Résultats

Deux cent vingt-six patients avec un IGS2 moyen à 54 ± 21 ont été inclus. Parmi ces patients, 81 % étaient sous ventilation mécanique invasive et 23 % sous épuration extrarénale. Les principales indications de prescription de catécholamines étaient le choc septique (44 %), le choc cardiogénique (17 %) et la vasoplégie induite par la sédation (16 %). La mortalité en réanimation était de 32 %. La durée moyenne d'administration des catécholamines était de $71,6 \pm 81,0$ heures, pour un nombre moyen d'interventions infirmières par tranche de quatre heures de $1,9 \pm 2,8$. La durée d'administration des catécholamines était inversement corrélée au nombre d'interventions ($\rho = 0,16$, $p = 0,04$). En analyse multivariée, différents facteurs influent sur ce nombre d'interventions : l'existence d'un protocole de service, la présence d'une ventilation mécanique invasive, l'épuration extrarénale, un IGS2 élevé et la période diurne. Le nombre d'interventions était plus important dans les premières heures suivant l'introduction du traitement, pour les pressions artérielles moyennes les plus hautes (PAM > 100 mmHg) et pour les posologies de catécholamines les plus élevées.

Discussion

Dans l'étude INTERVAL, le nombre d'interventions infirmières était associé à une diminution de la durée d'administration des catécholamines. Il semble exister un lien entre l'implication de l'infirmier(e) dans la gestion des catécholamines et une diminution des besoins en catécholamines dans le temps. Ceci est probablement lié à une accélération du sevrage lorsque l'objectif de pression artérielle prescrit est atteint. Ce travail préliminaire suggère peut être la réalisation d'une étude paramédicale randomisée pour confirmer ces résultats.

Conclusion

Le nombre d'interventions infirmières sur les posologies de catécholamines semble avoir un impact sur leur durée d'administration.