

UNE ÉTUDE DESCRIPTIVE ET TRANSVERSALE SUR LA SÉDATION ET L'ANALGÉSIE AUX SOINS INTENSIFS PÉDIATRIQUES

SEDATION AND ANALGESIA IN PEDIATRIC INTENSIVE CARE (SAPIC)

Beauchemin M^{1,2}, Blin M^{1,2}, Boisvert A^{1,2}, Dahak El-Ward E^{1,2}, Lebel D^{1,2}, Bérard A², Pettersen G³, Lavoie A^{1,2}
¹Département de pharmacie et Unité de Recherche en Pratique Pharmaceutique (URPP), CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada;

²Faculté de pharmacie, Université de Montréal, Montréal, Québec, Canada; ³Unité de Soins Intensifs Pédiatriques et Sciences Cardiaques, CHU Sainte-Justine, Montréal, Québec, Canada

INTRODUCTION

- La sédation et l'analgésie sont au cœur de la prise en charge des patients intubés aux soins intensifs. L'objectif est d'assurer le confort des patients et de soulager la douleur afin de répondre à des besoins physiologiques et psychologiques.
- L'unité de soins intensifs pédiatriques et sciences cardiaques (USIPSC) du CHU Sainte-Justine est un service de réanimation multidisciplinaire qui comptabilise environ 1 100 admissions par année. Les dysfonctionnements respiratoires et cardio-vasculaires représentent près de la moitié des diagnostics à l'admission. Les principales raisons de l'intubation sont l'insuffisance respiratoire, le choc, la protection des voies aériennes et l'apnée.¹
- Un renforcement quant à l'utilisation des deux échelles d'évaluation de la douleur et de la sédation a eu lieu en mars 2012.
- Des intervenants du milieu ont constaté que ces patients reçoivent fréquemment ces médicaments pour une période prolongée avec des doses de départ et paliers d'augmentation variables et souvent trop importants.

OBJECTIFS

Cette étude vise à répondre à **deux questions de recherche** :

Chez les patients intubés durant 24 heures et plus, recevant une perfusion continue d'opioïdes et hospitalisés à l'USIPSC du CHU Sainte-Justine,

- Comment sont utilisés les sédatifs et les analgésiques?
- Quels sont les déterminants associés à un changement pharmacothérapeutique chez ces patients?

MÉTHODOLOGIE

Étude descriptive et transversale, revue de dossiers rétrospective

Critères d'inclusion :

- ⇒ Patient admis à l'unité entre le 1^{er} novembre 2011 et le 1^{er} novembre 2012
- ⇒ Premier épisode d'intubation de la période d'hospitalisation active (intubations subséquentes exclues)
- ⇒ Patients de 0 à 18 ans, nés à terme ou non
- ⇒ Intubation de 24 heures et plus
- ⇒ Reçoit une perfusion continue d'opioïde au cours de l'intubation

Critères d'exclusion :

- ⇒ Intubation de moins de 24 heures
- ⇒ Cérébrolésé (Glasgow = 3) ou mort à l'admission
- ⇒ Transfert de l'unité des soins intensifs néonataux pour cause respiratoire
- ⇒ Fille enceinte âgée de moins de 18 ans

Variable dépendante :

Un changement de sédatif et/ou d'analgésique définit comme une :

- Nouvelle ordonnance
- Diminution ou augmentation de dose
- Cessation d'ordonnance

	Sédatifs	Analgésiques
	Chlorpromazine	Acétaminophène
	Clonidine	Ibuprofène
	Dexmédétomidine	Codéine
	Diazepam	Fentanyl
	Diphénhydramine	Hydromorphone
	Etomidate	Kétamine
	Haloperidol	Lidocaïne topique
	Hydrate de Chloral	Méthadone
		Morphine
		Mépididine
		Naproxène
		Oxycodone
		Rémifentanyl
		Sufentanil

Variables indépendantes :

	Données du patient	Données de type organisationnel
Collectées au départ	<ul style="list-style-type: none"> Numéro de dossier-patient et du patient Date de naissance Âge gestationnel Sexe Raison d'admission à l'unité Raison de l'intubation Grade de difficulté d'intubation Intubation antérieure (au cours de l'hospitalisation active) Sous-unité médicale de prise en charge Antécédents médicaux Comorbidités 	<ul style="list-style-type: none"> Date de la collecte des données Date d'admission au CHU Sainte-Justine Durée d'hospitalisation au CHU Sainte-Justine Date d'admission à l'unité Durée d'hospitalisation à l'unité Date/heure de l'intubation Date/heure de l'extubation
Collectées à chaque changement	<ul style="list-style-type: none"> Poids Insuffisance rénale Insuffisance hépatique Allergie reliée aux médicaments à l'étude Hypoxie Bloqueurs neuromusculaires 	<ul style="list-style-type: none"> Prescripteur Clinique de la douleur sollicitée Présence du pharmacien à l'étage Score de sédation/analgésie FOPRI «Analgésie Contrôlée par l'Infirmière» Administration ou non du changement Déclencheurs identifiés du changement

Taille d'échantillon :

Objectif d'un minimum de 522 changements ou d'environ 100 patients

Test statistique «ANOVA Repeated measures between factors » fixé à une puissance à 95% avec une erreur à 5% pour 8 mois consécutifs de collecte de données

Analyses :

Kappa inter-évaluateurs : pour s'assurer d'une collecte de données uniforme

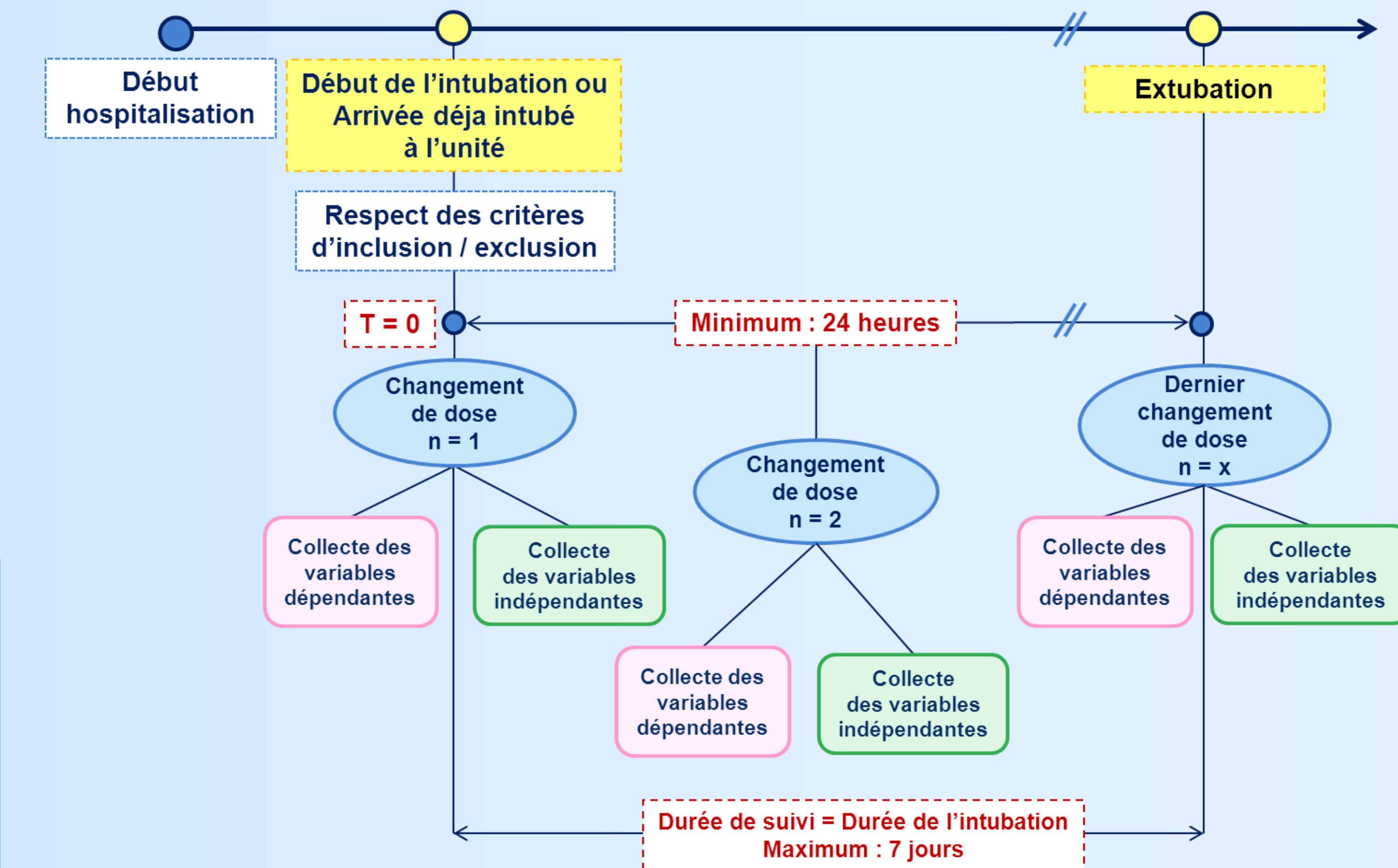
1^{er} objectif de recherche : statistiques descriptives

2^{ème} objectif de recherche : régression logistique à mesures répétées

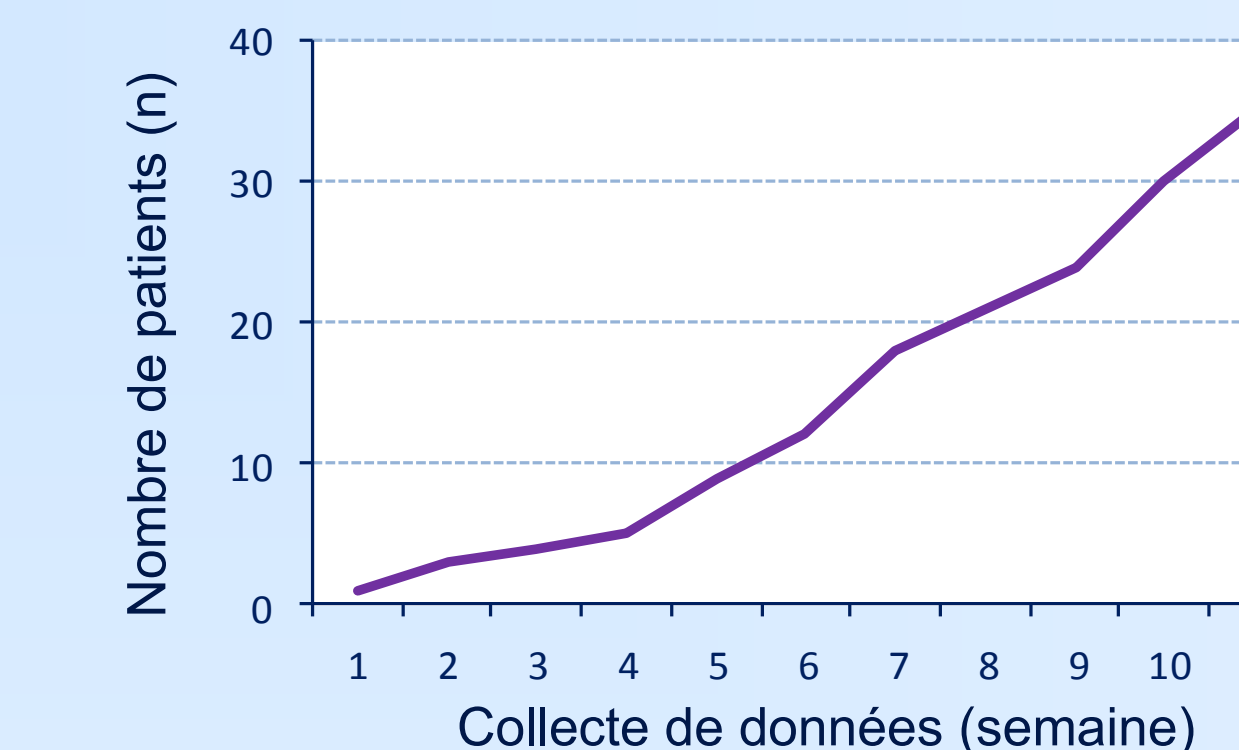
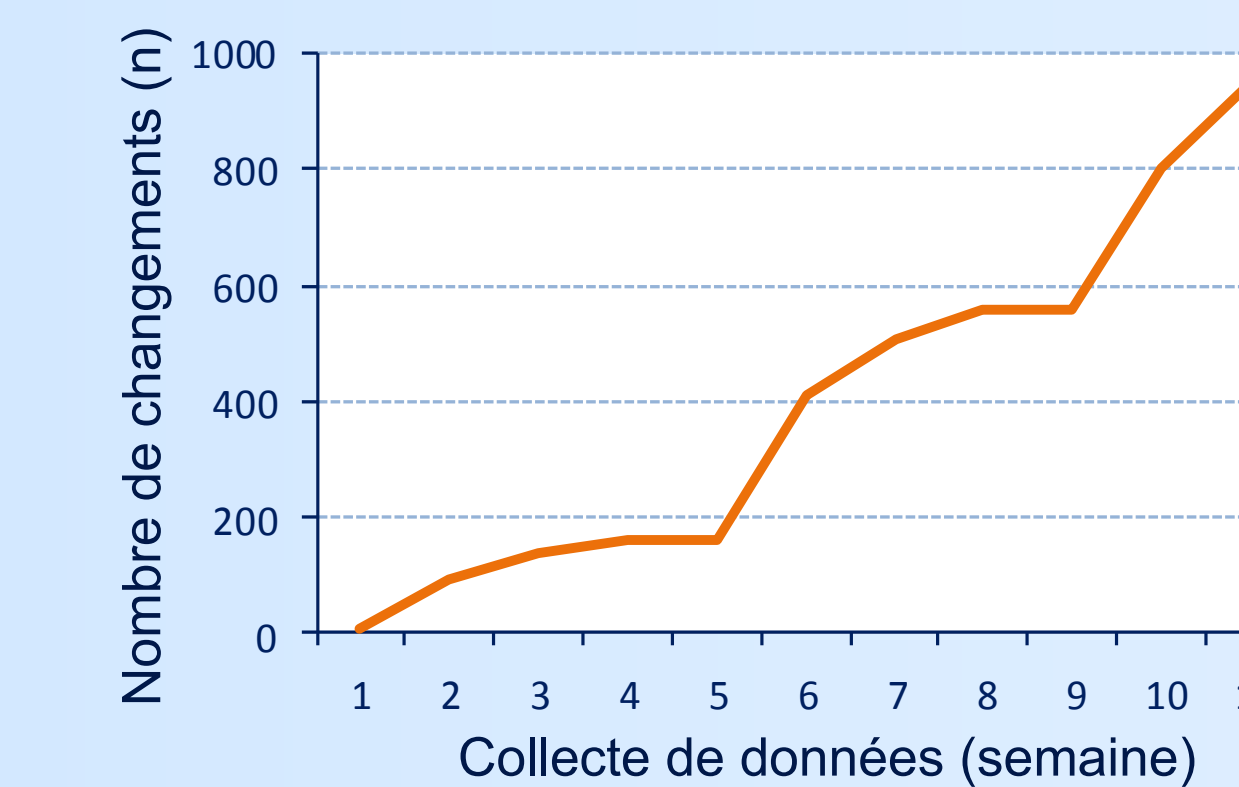
- Analyses univariées : cibler les variables indépendantes confondantes
- Analyse multivariée : ajuster les effets de ces variables confondantes

Déroulement du projet :

- Code d'intubation aux archives médicales pour cibler les dossiers des patients
- Analyse des dossiers de patients qui rencontrent les critères d'inclusion/exclusion
- Collecte de toutes les données prévues avec les grilles de collecte de données
- Entrée de toutes données dans la base de données Access
- Divers calculs pour les analyses à effectuer
- Rédaction du manuscrit et présentation du projet



RÉSULTATS CIBLÉS



Après 11 semaines de collecte de données :

- ⇒ 35 patients ont été inclus
- ⇒ 951 changements ont été recueillis
- Objectif approximatif de 100 patients devrait être atteint comme prévu à la fin de la collecte de données en août 2013
- Objectif de 522 changements déjà atteint !

CONCLUSION

Il s'agit d'une première étude à l'unité pour évaluer l'utilisation des agents de sédation/ analgésie. Elle permettra de tracer un portrait global de l'utilisation des agents sédatifs/ analgésiques, de répondre aux questionnements des intervenants de l'unité et potentiellement d'influencer comment sont effectués ces changements.

Projet de résidence réalisé au CHU Sainte-Justine.

Références :

¹ Sainte-Justine.org [En ligne]. Montréal : CHU Sainte-Justine Le centre hospitalier universitaire mère-enfant; c2011 [cité le 25 mars 2013]. Disponible : <http://www.chu-sainte-justine.org/Accueil/default.aspx>

Contact : annie.lavoie.hsj@ssss.gouv.qc.ca

Conflit d'intérêt : aucun

Affiche présentée au Congrès de l'A.P.E.S. du 24 au 26 avril 2013, Château Frontenac, Québec, Qc, Canada