

Comme on peut le voir dans l'article les conditions d'administration du propofol par les non anesthésistes est tellement encadré que ce n'est pas pour demain, de plus la responsabilité échouant aux gastro-entérologues, je pense que peu d'entre eux se lanceront dans l'aventure.

Néanmoins nous restons vigilants sur ce dossier.

H MOUYSSET

 ACTUALITE MEDICALE

Du bon usage du propofol en endoscopie digestive

Publié le 24/03/2011 | 4 réactions 



Des sociétés savantes européennes (société européenne d'endoscopie gastro-intestinale, société des infirmières de gastroentérologie et d'endoscopie, et société européenne d'anesthésie) viennent de publier des « guidelines » pour l'administration du propofol par des non anesthésistes au cours des examens d'endoscopie digestive.

L'élaboration de ces guidelines a successivement reposé sur une revue de la littérature, des échanges par voie électronique, une première réunion physique lors de la semaine européenne de gastroentérologie à Londres en 2009, puis une seconde série d'échanges électroniques, et enfin une réunion de finalisation lors du symposium international d'endoscopie en 2010. Les recommandations sont classées en 4 « grades », de A à D, et en 4 niveaux de preuves, de 1 (meilleur niveau) à 4. Les guidelines ont été édités en 2010, avec date prévue de révision en 2013



Le propofol, anesthésique de courte durée d'action apporte des bénéfices nets par rapport à une sédation dite traditionnelle, associant des benzodiazépines et des opioïdes : pas plus (ni moins) d'effets secondaires, mais une meilleure satisfaction des patients, une meilleure qualité de la procédure, une diminution du temps de récupération et donc du délai de sortie.

Les recommandations sont les suivantes

- Pas d'administration non anesthésique de propofol sans formation préalable (grade A, niveau 1)
- La formation ne peut pas être une auto-formation
- La formation recommandée comprend : une partie théorique, une partie pratique avec apprentissage des techniques de réanimation vitale et cardiorespiratoire

o chaque partie de la formation fait l'objet d'un examen

o la pratique doit débiter avec la supervision d'un senior ayant déjà réalisé plus de 300 procédures

o la technique peut être considérée comme acquise seulement après un certain nombre d'actes supervisés (nombre retenu = 30)

- Les mieux placés pour réaliser ces actes sont les gastroentérologues et les infirmières d'endoscopie
- Les compétences du personnel infirmier sont sous la responsabilité médico-légale de l'endoscopiste
- Le recueil du consentement éclairé du patient à cette modalité d'anesthésie est nécessaire
- Une évaluation du risque anesthésique est impérative avant la procédure (classification ASA)
- Un patient > ASA 3 doit être endormi par un anesthésiste. Même chose si un acte long est prévu.
- La personne qui administre l'anesthésie doit être uniquement dédiée à cette tâche (grade A, niveau 1)
- Les consignes de sécurité anesthésique doivent être respectées :

o accès intraveineux par cathéter et non par aiguille fine

o O2 en continu

o monitoring de l'oxygénation, de la pression artérielle, de la respiration et ECG en continu en cas d'antécédent cardiopulmonaire

o l'administration intermittente du produit anesthésique est la règle. On n'en est pas encore à l'auto-administration par le patient !

- o la surveillance post procédure doit être réalisée dans un milieu sécurisé, en présence d'une personne pouvant intervenir à tout moment
- o les critères de mise à la rue doivent être recueillis pour la sortie du patient

Notons pour terminer de façon plus plaisante :

- o l'absence de recommandation pour l'anesthésie pharyngée complémentaire de la fibroscopie avec anesthésie
- o l'intérêt de procéder en musique qui adoucit la coloscopie et permet de diminuer la dose de propofol administrée (recommandation grade B de niveau 1)

On retiendra de ces guidelines que l'administration du propofol doit être strictement encadrée quand elle est réalisée par les non anesthésistes, afin de conserver les critères de qualité et de sécurité de l'endoscopie.

Dr Marion Lagneau

Dumonceau, JM et the NAAP Task Force Members: European Society of Gastrointestinal Endoscopy, European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates, and the European Society of Anaesthesiology Guideline: Non-anesthesiologist administration of propofol for GI endoscopy. Endoscopy 2010; 42: 960-974