

**23<sup>ème</sup> CONGRES NATIONAL DE LA  
SAARSIU**

**REHABILITATION POST CESARIENNE :**

**EXPERIENCE HOPITAL DE L'EPH KOUBA**

**ADDOUCHE.S BOUREK.L BOUDIS.J BENMOUHOU.B.N**

**Service d'anesthésie réanimation**

**EPH KOUBA**

# INTRODUCTION :

- RAAC = Récupération Améliorée Après Chirurgie:
  - Rétablir les capacités physiques et psychiques antérieures du malade.
  - Collaboration et multidisciplinarité.
  - Médecin anesthésiste pièce angulaire d'un tel programme.

# **INTRODUCTION :**

Points clés d'un programme RAAC:

- Informer et former à la démarche.
- Anticiper l'organisation des soins et la sortie.
- Réduire les conséquences du stress chirurgical.
- Contrôler la douleur.
- Stimuler l'autonomie des patients.

## **INTRODUCTION :**

Points clés d'un programme RAAC en obstétrique:

- Lutter contre l'anxiété pré op .
- Analgésie post op efficace.
- Apport oraux précoce.
- Retrait des drains et cathéter.
- Mobilisation précoce.
- Favoriser la relation mère enfant (allaitement).

## **OBJECTIF :**

- Décrire notre protocole de la réhabilitation post césarienne.

## **MATERIEL ET METHODES :**

- Etude prospective descriptive monocentrique service d'obstétrique de l'EPH kouba.
- Période de 3mois (janvier 2021 mars2021).
- Toutes les césariennes(urgences ou programmées).

## MATERIEL ET METHODES :

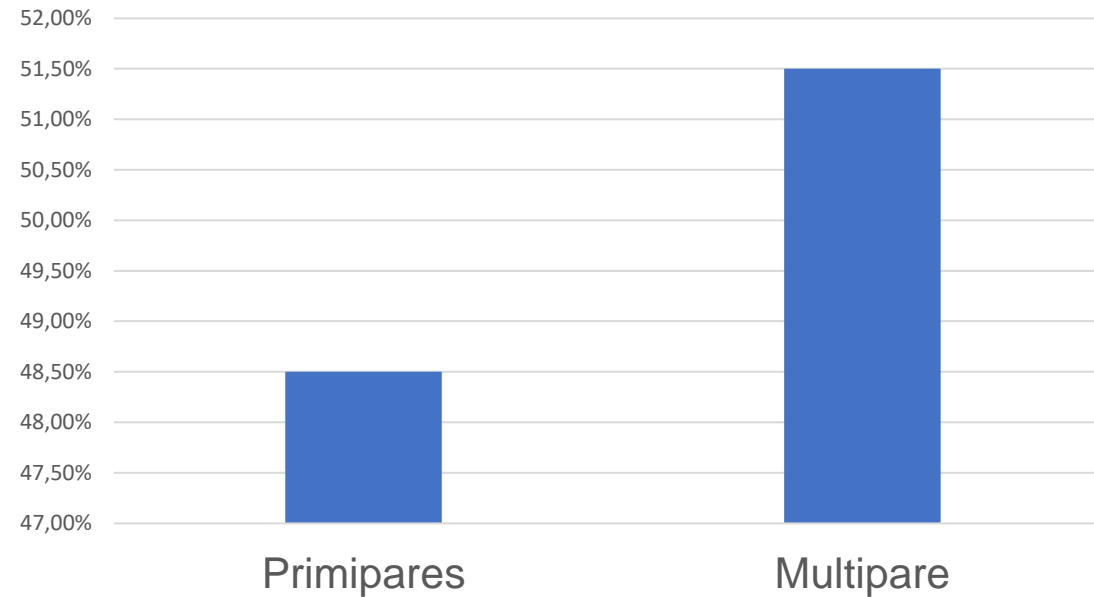
- En pré opératoire:
  - Cesarienne programmée: expliqué EVA anxiété et EVA douleur.
- En per opératoire:
  - ALR(++++) + morphine
- En post opératoire:
  - Analgésie multimodale par voie orale .

## **MATERIEL ET METHODES :**

- Les paramètres étudiés:
  - Degrés d'anxiété.
  - Douleur post opératoire.
  - L'heure d'ablation de sonde urinaire.
  - L'heure d'ablation du KT veineux.
  - L'heure de la reprise de l'alimentation.
  - L'heure du 1<sup>er</sup> lever.
  - L'heure du 1<sup>er</sup> allaitement.

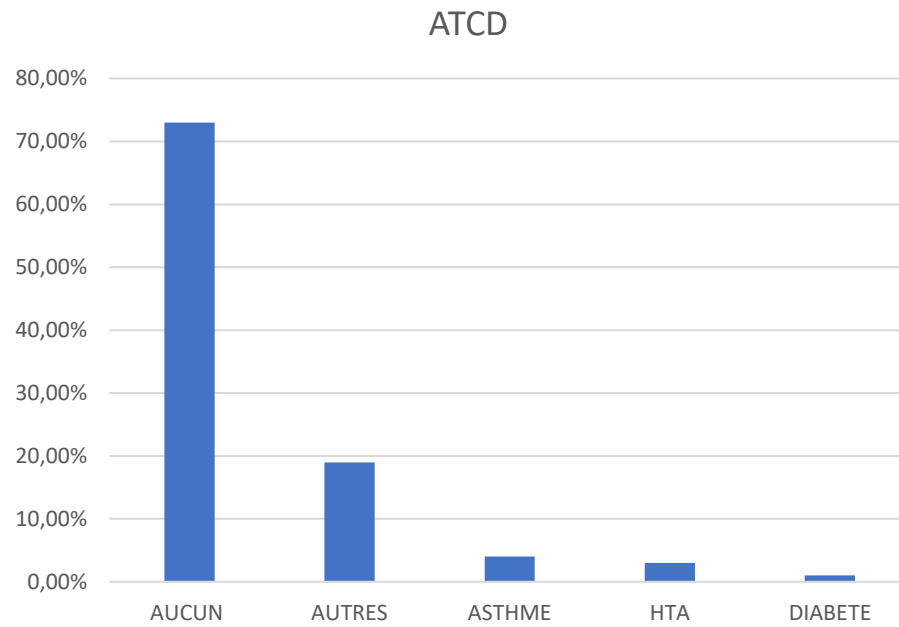
## RESULTATS :

- 200 Patientes retenues.
- Age moyen: 33 ans.
- Parité:



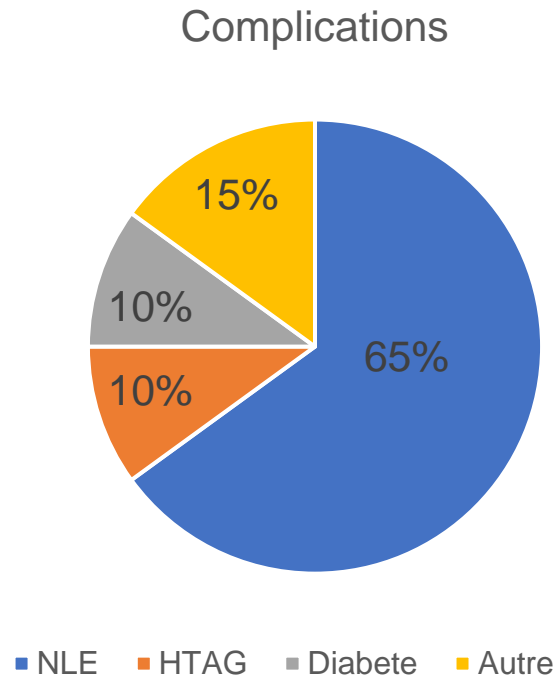
# RESULTATS :

- ATCD:

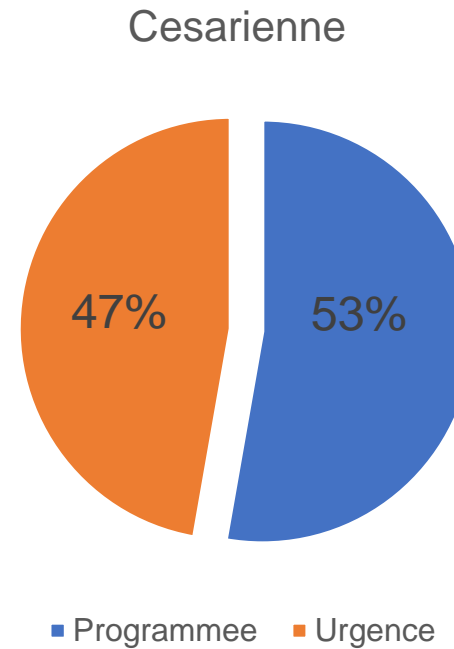


## RESULTATS :

### \* Evolution de la grossesse:



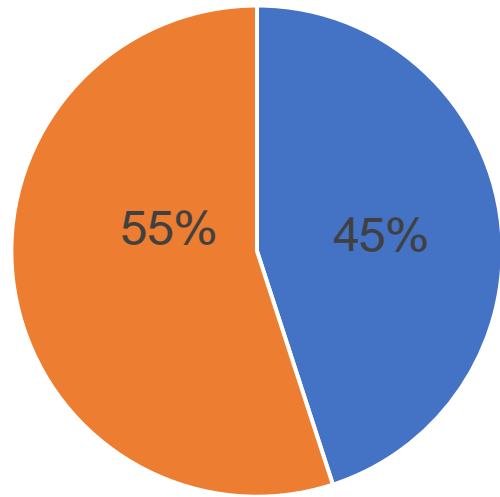
### \* Motif de la césarienne:



# RESULTATS :

## \* Degrés d'anxiété:

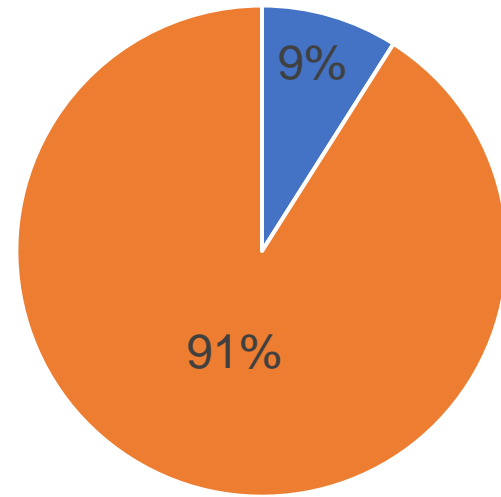
Anxiété



■ EVA 1-5 ■ EVA 6-10

## \* Technique anesthésique:

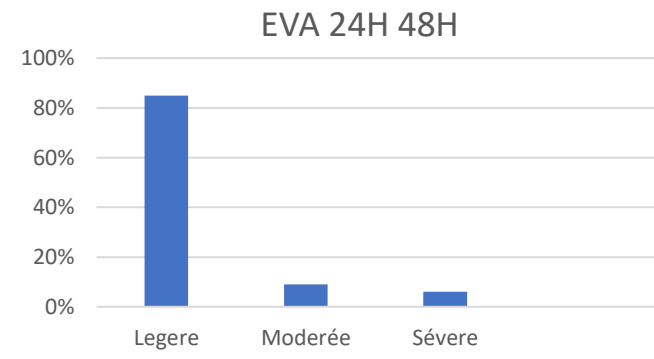
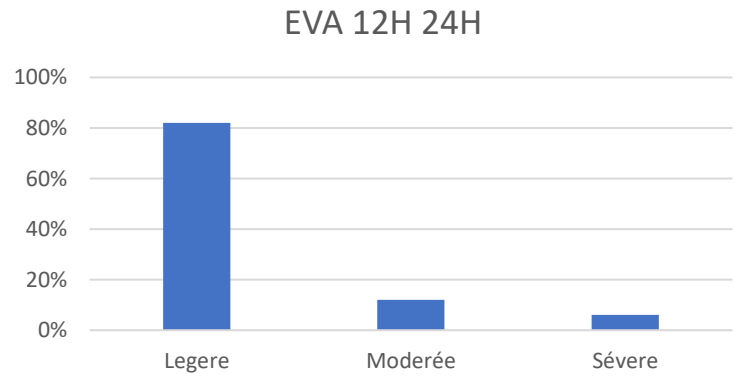
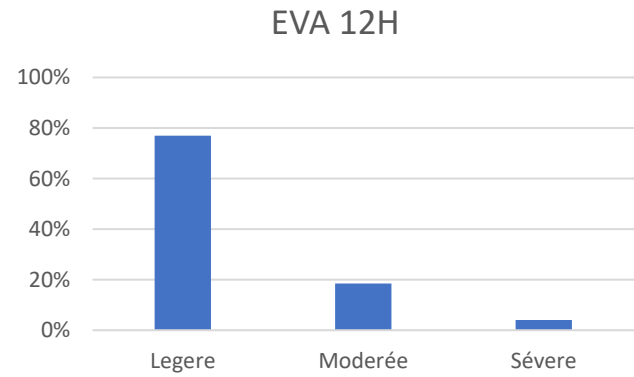
Protocole anesthésique:



■ AG ■ ALR

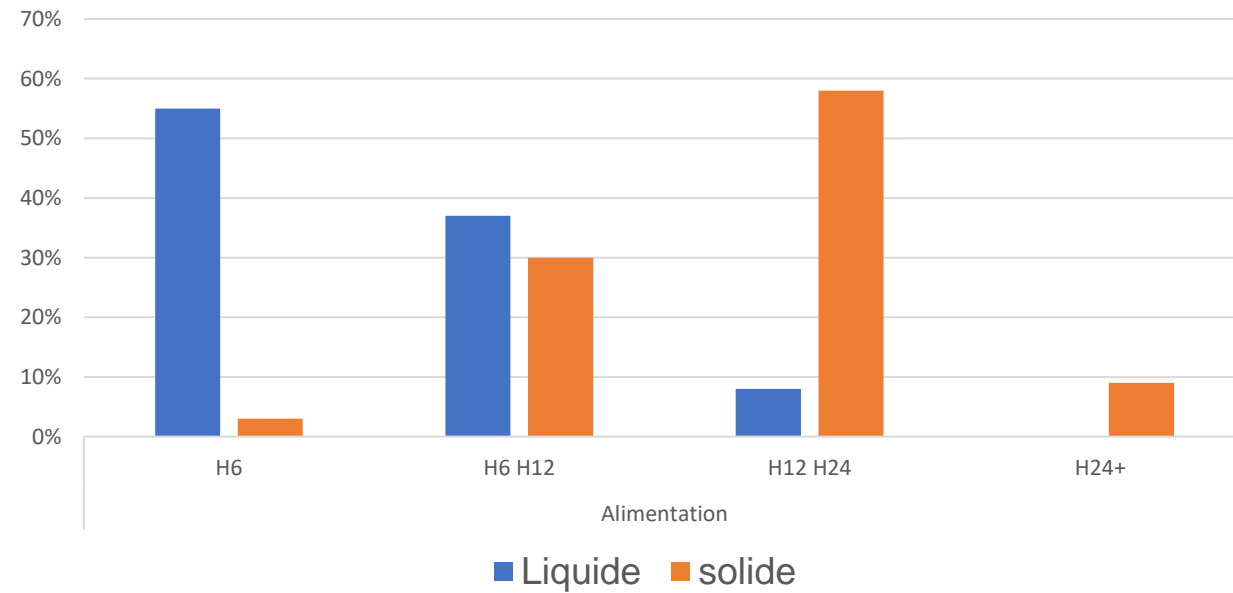
# RESULTATS :

- Evolution des EVA :



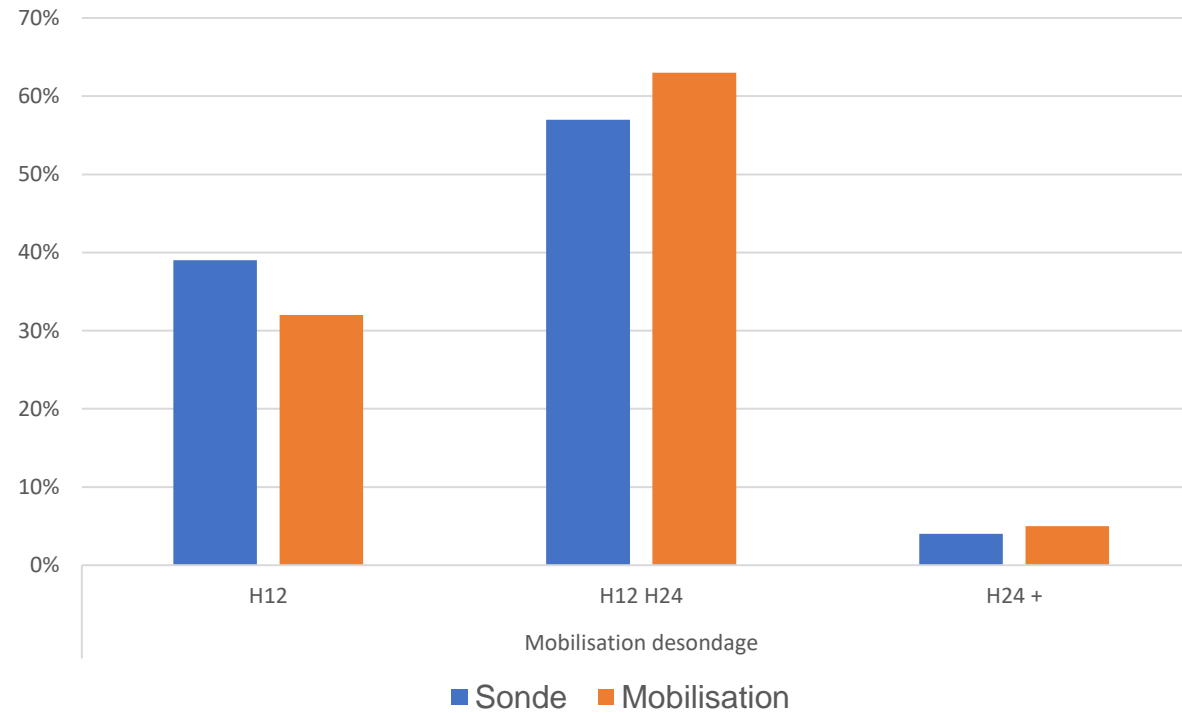
# RESULTATS :

- Heure de réalimentation:



# RESULTATS :

- Ablation de sonde urinaire et 1<sup>er</sup> levé:



## **RESULTATS :**

- Ablation du cathéter veineux:  
-24 H pour toutes les malades.
- Allaitement maternel:  
-24 H en majorité.

## **RESULTATS :**

- Pour The Royal collège of Anaesthetists: analgésie optimale ==> obtenir une EVA cible inférieure à 3/10 chez 90% des patientes à J1 post opératoire.
- Plus de 80% de nos patientes avaient une douleur légère durant les 48H.

## DISCUSSION :

- Directives de NICE: Les femmes césarisées qui n'ont pas de complications peuvent manger et boire à leur faim ou soif.\*
- Notre étude : Les liquides repris à la 6eme heure (55%) et l'alimentation solide entre 12 et 24 H(58%).

- \* Soltanifar.S et al;The national institute for health and clinical excellence(NICE)guidelines for cesarean section,2011 update: implication for the anaesthetist. International Journal of obstetric Anesthesia juill 2012;21(3):264-72

## RESULTATS :

- Le lever précoce entre 6eme et 8eme H est conseillé et encouragé.\*
- A débuté après disparition du bloc moteur et avant fin de l'efficacité de la morphine intrathécale.
- Entre H12 et H24 dans notre étude et en parallèle avec le desondage vésicale.
- Sonde= frein au lever.

• \*Fusch F al Césarienne et post partum. Recommandations pour la pratique clinique. Journal de Gynécologie Obstétrique et Biologie de la Reproduction.dec2016;153(6):S11-4

## **DISCUSSION :**

- Ablation de sonde vésicale entre 12h et 24h (58%).
- Dans l'étude de R.Mansouri le retrait de la sonde vésicale était avant la 6eme heure (91,72%)\* .
- Pas de recours à un resondage dans notre travail.
- 3,8% dans l'étude de R. Mansouri\*

\* Pr Mansouri réhabilitation précoce pour césarienne programmée sous anesthésie périmédullaire THESE 2019

## **CONCLUSION :**

- ❑ Plus que dans d'autres chirurgies l'implantation d'un protocole RAAC permettra la restauration rapide de l'état physique et psychique de la mère pour un meilleur lien mère enfant.
- ❑ Certains points de notre protocole sont surement à améliorer pour plus de bénéfice.