



Médecins

Pédiatrie

SFAR2016/MED-1320

Évaluation en simulation haute-fidélité de l'impact du Code Reader sur la pose d'une voie intra-osseuse chez l'enfant.

Guillaume Gilbert¹, Gaëlle Haziza², Gilles Pihan², Abdelilah Tahir³, Sébastien Ponsonnard¹, Jerome Cros¹

¹anesthésie réanimation, ²Urgences SAMU, ³Pédiatrie, CHU LIMOGES, Limoges, France

Ce travail a-t-il déjà été accepté ou publié dans une revue à comité de lecture?: Non

Ce travail va-t-il être soumis pour publication d'ici septembre 2016?: Oui

S'il est accepté, veuillez en informer la SFAR et mentionner cette publication dans votre présentation: Je confirme avoir l'intention d'informer la SFAR, et mentionner cette publication dans ma présentation

Ce travail a-t-il déjà été accepté ou soumis en abstract lors d'un autre congrès ? : Oui

Merci de mentionner le titre du congrès ou de la manifestation: 5ème COLLOQUE FRANCOPHONE DE SIMULATION EN SANTÉ

Ville, pays et date de présentation: Clermont Ferrand, France, 23-25 mars 2016

Titre du résumé présenté: Évaluation en simulation haute-fidélité de l'impact du Code Reader sur la pose d'une voie intra-osseuse chez l'enfant

Liste des co-auteurs: G. Gilbert, G. Haziza, G. Pihan, A. Tahir, S. Karatas, V. Guignonis, J.Cros

Concours des résidents: Oui

Type d'étude: Audit, EPP, formation médicale

Type de consentement obtenu: Aucun

Etude réalisée dans un Centre d'Investigation Clinique: Non

Position du problème et hypothèses de l'étude: La pose d'une voie intra-osseuse en pédiatrie est un geste d'utilisation peu fréquente en pratique clinique. Des aides cognitives existent, mais leur utilisation en situation d'urgence est difficile. Pour faciliter leurs usages, un des membres de l'équipe soignante peut lire cette aide et devient le « Code Reader ». Ce concept a été évalué dans d'autres contextes (1), mais pas pour la voie intra-osseuse. L'objectif de notre étude était d'évaluer l'impact du Code Reader sur la qualité de la mise en place d'un cathéter intra-osseux avec système motorisé EZ-IO®.

Matériel et méthodes incluant la méthodologie statistique: Nous avons inclus 24 étudiants de 4e année de médecine formés à la pose de l'intra-osseuse par un cours théorique et un atelier pratique. Ils étaient randomisés en 2 groupes, avec et sans Code Reader. Trente jours puis 7 mois après la formation, ils étaient évalués en simulation haute-fidélité sur un scénario de choc hypovolémique chez un enfant de 6 mois (mannequin SimBaby Laerdal®), qu'ils jouaient accompagnés d'un médecin sénior et d'un infirmier. Le rôle du Code Reader était joué par le médecin sénior, qui déclarait ne pas être compétent pour ce geste. L'aide cognitive (ou Code) ainsi que les modalités d'évaluation étaient basées sur une grille d'évaluation validée (2), que nous avons adaptée à la pose motorisée du cathéter intra-osseux. Le Code avait été rédigé en respectant les critères du *Cognitive Aids in Medicine Assessment Tool* (CMAT) (3). Grâce aux 16 items de cette grille, un score noté sur 20 était obtenu. Il était demandé aux étudiants du groupe Code Reader d'en apprécier l'intérêt sur une échelle subjective de 1 à 5. Les scores sur 20 sont exprimés en moyenne +/- écart type et ont été comparés par un test de Wilcoxon.

Tableau:

	à 30 jours	à 7 mois
groupe sans code reader	15,4 +/- 1,6 (n=12)	13,3 +/- 2,6 (n=10)

groupe avec code reader	19,6 +/- 0,8 (n=12)	17,3 +/- 1,2 (n=9)
	<i>p</i> <0,0001	<i>p</i> =0,00085

Résultats et Discussion : Les scores de mise en place de l'intra-osseuse étaient meilleurs dans le groupe code reader à 30 jours et à 7 mois (voir tableau). L'intérêt subjectif des participants ayant utilisé le Code Reader était évalué en moyenne à 4/5 avec pour arguments la réassurance, l'exhaustivité et une meilleure communication. Le Code Reader s'était senti accepté et écouté. Le choix du code reader peut cependant être discuté. En situation clinique au lit du malade, il pourrait être joué par un infirmier ou un étudiant ce qui n'a pas été évalué. Aussi, le niveau de formation requis pour le Code Reader peut être un sujet de réflexion. Dans notre étude, il s'agissait d'un médecin expérimenté qui connaissait le geste. Même si le Code doit simplement être lu, l'expérience du Code Reader a pu jouer un rôle.

Conclusion: Le Code Reader semble améliorer les performances lors de la pose d'un cathéter intra-osseux, et de manière durable. Il est apprécié de ses utilisateurs. D'autres études sont nécessaires pour confirmer ces résultats et définir la place du Code Reader ainsi que le niveau de formation nécessaire pour remplir efficacement ce rôle.

Références: (1) *Simul Healthc* 2012 ; 7 : 1-9

(2) *Simul Healthc* 2012 ; 7 : 171-175

(3) *Anaesthesia* 2015 ; 70 : 922-932

Conflits d'intérêts: Aucun conflit à déclarer