

Que sont les recommandations NAP4 ?

Résumé analytique

Bien qu'il soit généralement admis que l'assistance respiratoire peut parfois être problématique et que des complications surviennent, on ne savait pas à quelle fréquence elles se produisaient ni quelle était la nature des événements. Les recommandations NAP4 entendent y remédier.

Le Quatrième projet national de vérification (NAP4) du Royal College of Anaesthetists et de la Difficult Airway Society a été conçu pour répondre aux questions suivantes :

- ▶ Quels sont les types de dispositif d'intubation utilisés pendant l'anesthésie et à quelle fréquence le sont-ils?
- ▶ À quelle fréquence des complications majeures, conduisant à un préjudice grave, se produisent-elles en association avec l'assistance respiratoire dans les services d'anesthésie, en soins intensifs et dans les services d'urgence du Royaume-Uni?
- ▶ Quelle est la nature de ces événements et que pouvons-nous en retenir afin de réduire leur fréquence et leurs conséquences?

Définitions :

DSG de première génération : DSG qui répondent à la description de « dispositif respiratoire simple ». Ils ne sont pas dotés de caractéristiques matérielles visant spécifiquement à réduire le risque d'inhalation en cas de régurgitation.

DSG de deuxième génération : DSG qui ont été développés pour plus de sécurité et qui sont dotés de caractéristiques matérielles visant à réduire le risque d'aspiration.

Un certain nombre de recommandations ont été formulées à la suite de ces constatations. Les recommandations pertinentes concernant les DSG de deuxième génération ont été reproduites dans ce guide accompagnées de commentaires sur la façon dont LMA peut vous aider à les mettre en œuvre.

Pour consulter le texte intégral du rapport NAP4, rendez-vous sur www.roca.ac.uk/NAP4

Veillez vous reporter au résumé analytique, pages 8-10 du rapport NAP4, pour obtenir plus de détails.

Information : l'inclusion des recommandations NAP4 et des produits LMA dans ce guide ne doit pas être interprétée comme une approbation des produits LMA par le Royal College of Anaesthetists ou la Difficult Airway Society. Ce guide est la **propre interprétation** par LMA de la façon dont certaines des recommandations NAP4 peuvent être partiellement ou totalement mises en œuvre à l'aide des produits ou services pour voies aériennes LMA™. Ces informations sont données uniquement à titre indicatif.

En savoir plus sur les DSG de deuxième génération



Pour consulter les preuves cliniques les plus récentes sur LMA Supreme™, inscrivez-vous gratuitement sur www.doctorevidence.com/lma



Pour obtenir plus d'informations sur LMA Supreme™ et Second Seal™, rendez-vous sur www.secondsealconfidence.com



Pour consulter les dernières études de cas au format numérique, visionner des vidéos pédagogiques et découvrir des témoignages de cliniciens sur les avantages de LMA Supreme™, rendez-vous sur www.youtube.com/LaryngealMaskAirway



Pour consulter l'actualité la plus récente sur LMA, rejoignez-nous sur www.facebook.com/LMAInternational



Pour consulter les informations sur le produit et accéder au mode d'emploi, rendez-vous sur www.lmaco.com

Distribution :

Teleflex Medical SAS
31460 Le Faget – France
Phone: +33 (0)5 62 18 79 40
Fax: +33 (0)5 61 83 35 84
info.fr@teleflex.com
www.teleflex.com

PAU 2509 025 Rev E FR 2013 04

Teleflex
www.teleflex.com

LMA International
www.lmaco.com

Germany
www.lma.de

USA
www.lmana.com

Italy
www.lmaco.it

China
www.lmaco.cn

Canada
www.lmavitaid.com

Australia & New Zealand
www.lmapacmed.com

Copyright © 2013 Teleflex Incorporated. All rights reserved. LMA, LMA Supreme, LMA ProSeal, First Seal, Second Seal, LMA Better by Design are trademarks or registered trademarks of Teleflex Incorporated or its affiliates.

94 07 13 - 00 00 02 - REV E - LMA / WM - 08 13 00,5

Références :

4th National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and the Difficult Airway Society; Major Complications of Airway Management in the United Kingdom. Report and findings: March 2011. Editors: Dr Tim Cook, Dr Nick Woodall and Dr Chris Frerk.

Cook TM, Woodall N, Frerk C. Major complications of airway management in the UK: results of the 4th National Audit Project of the Royal College of Anaesthetists and the Difficult Airway Society. Part 1 Anaesthesia. Br J Anaesth 2011; **106**(5): 617-631.

Cook TM, Howes B. Recent developments in efficacy and safety of supraglottic airway devices. Continuing Education in Anaesthesia Critical Care and Pain 2011; **11**: 56-61.

Ce document est à destination des professionnels de santé. Veuillez vous référer très attentivement à la notice d'utilisation pour les recommandations. Vérifier l'intégrité de l'emballage du dispositif médical avant usage.

Dispositif médical de classe I. Organisme notifié : BSI - CE0050.

TELEFLEX HEADQUARTER INTERNATIONAL, IRELAND
Teleflex Medical Europe Ltd., IDA Business and Technology Park,
Dublin Road, Athlone, Co Westmeath, Ireland
Phone +353 (0)9 06 46 08 00 Fax +353 (0)14 37 07 73
orders.intl@teleflex.com



Fabriqué par :
The Laryngeal Mask Company Limited
Le Rocher, Victoria, Mahé, Seychelles



Consultez la notice sur ce site Web :
www.LMACO.com



Printed on paper from
sustainable sources



LMA™
Better by Design

UN GUIDE DU QUATRIÈME PROJET NATIONAL DE VÉRIFICATION (NAP4) DES COMPLICATIONS MAJEURES DE L'ASSISTANCE RESPIRATOIRE AU ROYAUME-UNI

Rapport et conclusions : Mars 2011. Auteurs : Dr Tim Cook, Dr Nick Woodall and Dr Chris Frerk. Objectif : Dispositifs supraglottiques de deuxième génération (DSG). Publié en mars 2011.



Teleflex

Teleflex

Méthodologie du projet NAP4

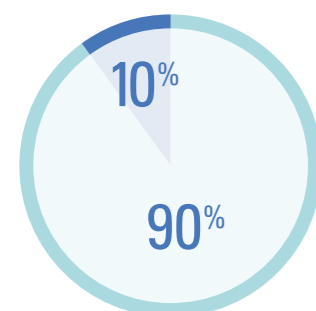
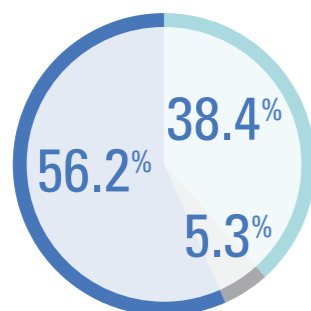
Phase 1

La première phase du projet a établi que près de trois millions de patients sont anesthésiés au Royaume-Uni chaque année dans le service national de santé (NHS) et a défini les appareils d'assistance respiratoire utilisés pour gérer ces anesthésies.

Type de dispositif d'intubation utilisé sur une estimation de 2,9 millions d'anesthésies générales

Dispositif de gestion des voies aériennes

- Sonde endotrachéale
- Masque facial
- Dispositifs supraglottiques (DSG)



DSG de première génération par rapport aux DSG de deuxième génération

- DSG de première génération
- DSG de deuxième génération

Phase 2

La deuxième phase a cherché à identifier tous les cas de complications majeures liés à l'assistance respiratoire dans la même population que dans la première phase, mais également dans les services de soins intensifs ou d'urgence. Chaque cas signalé a été examiné par un panel de spécialistes afin de vérifier que les cas appropriés ont été inclus et maximiser la quantité de connaissance que l'on pouvait en tirer.

Les éléments déclencheurs pour l'inclusion et la notification à ce projet étaient les complications de l'assistance respiratoire qui conduisaient à :

- ▶ La mort
- ▶ Des lésions cérébrales
- ▶ La nécessité d'une intervention chirurgicale d'urgence des voies respiratoires
- ▶ L'admission aux soins intensifs ou la prolongation imprévue du séjour en réanimation

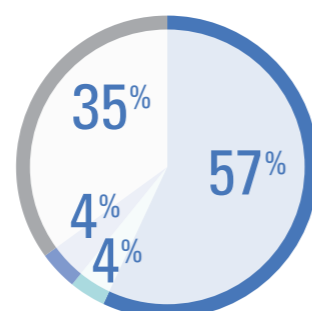
Le projet n'a pas recueilli de données sur les événements survenus hors de l'hôpital ou dans les services hospitaliers.

184 cas répondaient aux critères d'inclusion et ont été inclus dans le rapport

Veillez vous reporter au résumé analytique, pages 8 à 10, au chapitre 3, page 21 et à la section Résultats du chapitre 4, page 25, du rapport NAP4 pour obtenir plus de détails.

Dispositif de gestion des voies aériennes utilisés lors d'inhalation

- Masque laryngé (première génération, marques non identifiées) (13)
- Dispositif de deuxième génération – ballonnet non gonflable (1)
- Sonde endotrachéale (8)
- Aucun (1)



Dans le groupe anesthésie, l'inhalation était la cause la plus fréquente dans la responsabilité de 50 % (8/16) de décès et dans 2 cas de lésions cérébrales.

Résumé des principales conclusions relatives aux DSG

- ▶ Parmi les appareils d'assistance respiratoire (SeT, MF-DSG), les DSG présentent une incidence plus faible de complications respiratoires majeures par million que les autres appareils
- ▶ Les cas de décès/lésions cérébrales rapportés au NAP4 étaient de SeT 9,1/million; MF 6,5/million; DSG 5,0/million
- ▶ 72 % des événements indésirables affectant les voies respiratoires sont survenus pendant l'anesthésie
- ▶ Dans 54 % des événements menant au décès ou à des lésions cérébrales, le panel a jugé l'assistance respiratoire médiocre
- ▶ L'inhalation du contenu gastrique pendant l'anesthésie était la cause première d'un décès/ou d'une lésion cérébrale
- ▶ Dans tous les cas sauf un, l'inhalation via un DSG concernait un dispositif de première génération

« Dans de nombreux cas d'inhalation et de non-inhalation, la complication a été probablement causée par un manque de jugement, la sélection d'un dispositif d'intubation inapproprié et éventuellement une mauvaise utilisation technique du dispositif. L'évaluation de la commission d'examen a révélé un taux élevé de soins de mauvaise qualité. »

Veillez vous reporter au chapitre 5, pages 31 à 40, au chapitre 7, page 61, au chapitre 11, page 86 et au chapitre 23, page 187 du rapport NAP4, pour obtenir plus de détails.

Avantages attribués aux dispositifs deuxième génération

Le rapport du NAP4 a attribué un certain nombre de bénéfices aux DSG de deuxième génération par rapport aux dispositifs de première génération :

Les DSG de deuxième génération sont conçus spécifiquement pour augmenter l'efficacité et la sécurité :

- ▶ Une meilleure obturation du sphincter du pharynx permettant une ventilation contrôlée à des pressions des voies respiratoires plus élevées (et donc chez un large éventail de patients et de situations cliniques)
- ▶ Une meilleure obturation du sphincter de l'œsophage, ce qui réduit le risque de régurgitation de liquides qui pénètrent dans le pharynx et conduisent à l'inhalation
- ▶ Un canal de drainage situé au-dessus de l'œsophage lorsque le DSG est correctement positionné. Cela peut servir à :

- Faciliter l'insertion
- Confirmer le bon positionnement du dispositif
- Permettre l'accès à l'estomac
- Alerter l'utilisateur en cas de régurgitation
- Permettre au contenu gastrique de contourner en toute sécurité l'oropharynx et d'être évacué du patient

- ▶ Bloc anti-morsure intégré

« La combinaison d'une meilleure étanchéité et la présence d'un canal de drainage améliorent l'efficacité et créent une séparation fonctionnelle entre l'appareil gastro-intestinal et les voies respiratoires (comme un larynx artificiel). Il est probable que cela améliore la sécurité (bien que cela soit très difficile à prouver) et plusieurs publications récentes ont suggéré que l'utilisation de dispositifs supraglottiques (DSG) avec des canaux de drainage efficaces devrait devenir un standard de soins. »

« En cas d'obésité modérée (degré de conformité inférieur pour la ventilation) ou un risque légèrement accru de l'inhalation (faible risque intermédiaire) où l'on décide que l'intubation n'est pas nécessaire, il est plus logique d'utiliser un DSG de deuxième génération plutôt qu'un dispositif de première génération. »

Veillez vous reporter au chapitre 11, pages 86 à 95 du rapport NAP4 pour obtenir plus de détails.

Recommandations : dispositifs supraglottiques

Le rapport NAP4 a formulé un certain nombre de recommandations relatives à l'utilisation des DSG. Ce guide illustre comment les produits et services de LMA peuvent vous aider à suivre ces recommandations.

Recommandation : L'anesthésie par masque laryngé est une compétence fondamentale requise pour tous les anesthésistes. L'utilisateur doit être formé avec la même attention que pour l'intubation trachéale. Cela comprend la sélection du patient, les indications et contre-indications à l'utilisation et les aspects pratiques comme l'insertion, la confirmation du bon positionnement, l'assistance respiratoire lors du maintien et du retrait.

LMA s'engage à fournir un enseignement de qualité et la meilleure formation possible pour améliorer les soins aux patients et les résultats cliniques. Les cours dispensés par les centres d'excellence LMA sont assurés par une équipe internationale indépendante de formateurs et de médecins éminents, qui dispensent aux participants un enseignement clinique spécialisé dans l'utilisation des dispositifs supraglottiques. Veuillez vous reporter à www.lmaco.com pour connaître les détails des cours actuels.

Le portail des preuves cliniques LMA donne aux médecins accès à plus de 1 800 articles cliniques en faveur de l'utilisation de la gamme de produits LMA. Pour vous inscrire gratuitement, rendez-vous sur www.doctorevidence.com/lma

Recommandation : Si l'intubation trachéale n'est pas considérée comme indiquée, mais qu'il existe une certaine inquiétude (légère) au sujet des risques de régurgitation, un dispositif supraglottique de deuxième génération apparaît comme un choix plus logique qu'un dispositif de première génération.

LMA Supreme™ est un dispositif de deuxième génération à usage unique, avec un accès gastrique et un Second Seal™ innovant, qui apporte un nouveau standard de soins aux patients.

LMA ProSeal™ est un dispositif réutilisable de deuxième génération, qui libère le médecin de toute crainte relative à l'accès gastrique, confère une pression d'étanchéité élevée et assure le confort du patient.

Pour obtenir plus d'informations sur Second Seal™, rendez-vous sur www.secondsealconfidence.com

Pour consulter les toutes dernières informations, rendez-vous sur le site www.lmaco.com

Recommandation : Chez les patients considérés à faible risque d'inhalation qui présentent d'autres facteurs qui font que l'utilisation d'un DSG est à la limite de la normalité (par exemple, la position du patient, l'accès aux voies respiratoires, la taille du patient) il faudrait envisager d'utiliser un DSG de deuxième génération.

LMA Supreme™ et LMA ProSeal™ s'appuient sur un large éventail de preuves cliniques en faveur de leur utilisation dans des situations plus complexes, comme les cas d'obésité légère ou modérée, ou des positions plus difficiles comme chez les patients en position latérale ou en décubitus ventral.

« LMA ProSeal™ possède actuellement les plus importantes preuves à l'appui de son profil d'efficacité et de sécurité. » Rapport NAP4, chapitre 11, page 93.

Le portail des preuves cliniques LMA donne aux médecins accès à plus de 1 800 articles cliniques en faveur de l'utilisation de la gamme de produits LMA. Pour vous inscrire gratuitement, rendez-vous sur www.doctorevidence.com/lma

Recommandation : L'obstruction de la sonde endotrachéale et du DSG par morsure doit être évitée en introduisant un bloc anti-morsure ou une canule oropharyngée, ou en utilisant des DSG avec un bloc anti-morsure intégré.

Le LMA Supreme™ comme le LMA ProSeal™ ont été conçus avec un bloc anti-morsure intégré.

Recommandation : Compte tenu des recommandations ci-dessus, et de la fréquence de ces circonstances, il est recommandé que tous les hôpitaux aient un DSG de deuxième génération disponible à la fois pour l'utilisation de routine et l'assistance respiratoire de sauvetage.

Les voies aériennes LMA™ sont disponibles dans plus de 100 pays par l'intermédiaire d'équipes de vente aux États-Unis, en Allemagne, en Italie, au Canada, en Australie et à Singapour, et auprès de distributeurs indépendants dans d'autres marchés.

Ce vaste réseau de distribution assure la disponibilité immédiate des dispositifs de deuxième génération dans le monde entier afin d'apporter une nouvelle norme en matière de soins des patients conformément aux recommandations NAP4.

Pour consulter la liste complète des recommandations, veuillez vous reporter à l'annexe 5, pages 208 à 216 du rapport NAP4.