



Prise en charge de la douleur en préhospitalier, à la phase aiguë de l'infarctus du myocarde

Magali BISCHOFF (présentation)

Élodie FLOCARD , Alexandra PEIRETTI ,
Nicolas EYDOUX , Carlos EL KHOURY

RESCUe - RESUVal

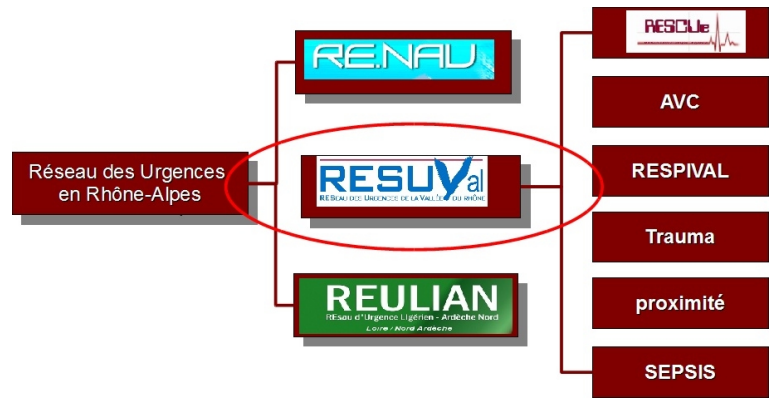
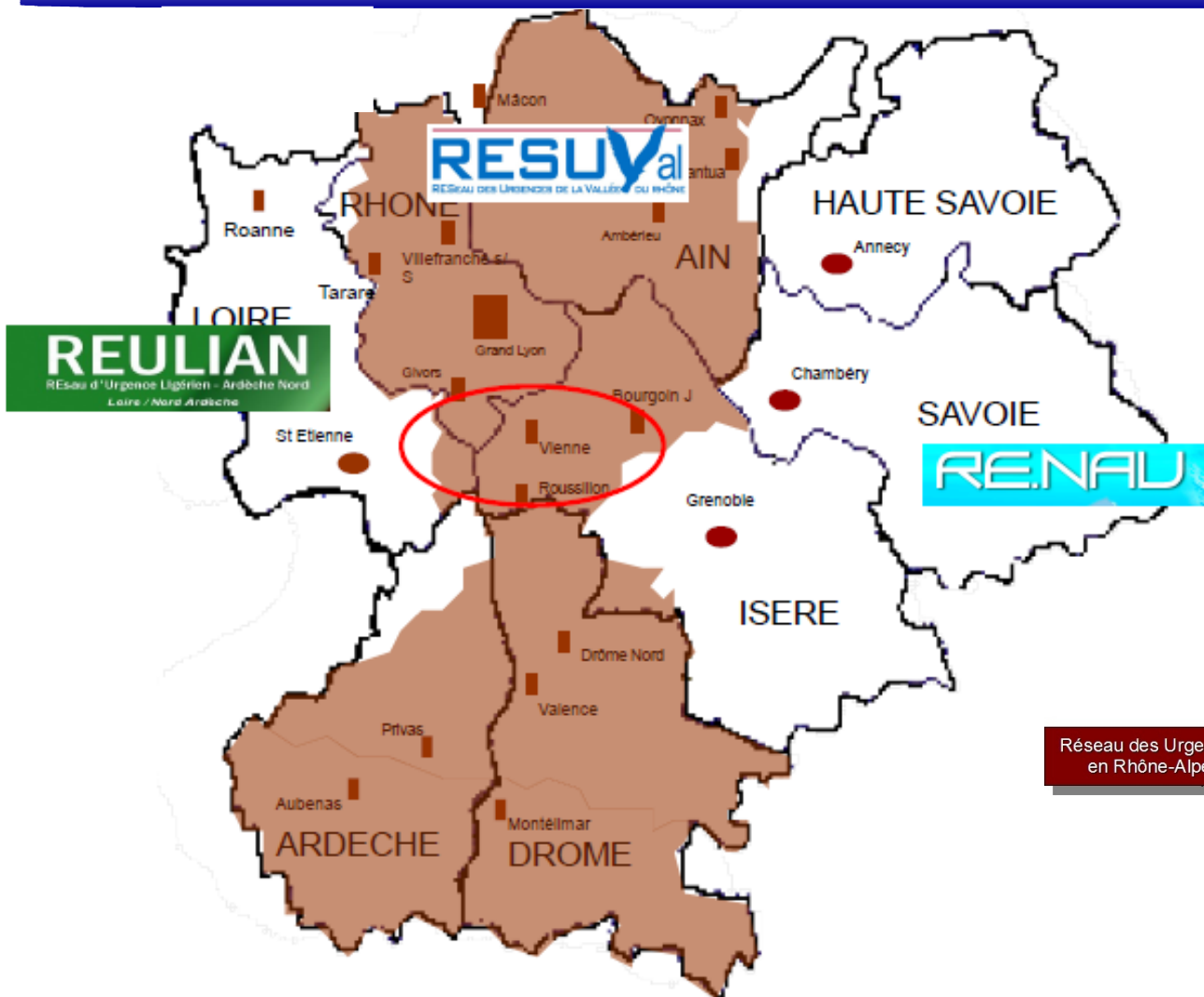
Plan

- RESCUe – Le registre sur le SCA ST+
- Recommandations
- Description des pratiques
- Caractéristiques de la population
- Conclusions
- Actions d'amélioration

Réseau Cardiologie Urgence

RESCUe en quelques chiffres

- 35 établissements de santé (SAU)
- 5 SAMU
- 18 SMUR
- 450 urgentistes
- 100 cardiologues



Un registre observationnel depuis février 2008

- Référentiels de pratique → Registre continu
- Évaluation : de la prise en charge de l'IDM à la phase aiguë → suivi jusqu'à un an
- Registre observationnel SMUR et SAU (registre Estim – RESCUe) → 1630 inclusions
- SMUR : 1184 cas entre le 01/02/2008 et le 15/06/2010
- Analyse des données relatives à la prise en charge de la douleur durant la phase préhospitalière



Les recommandations

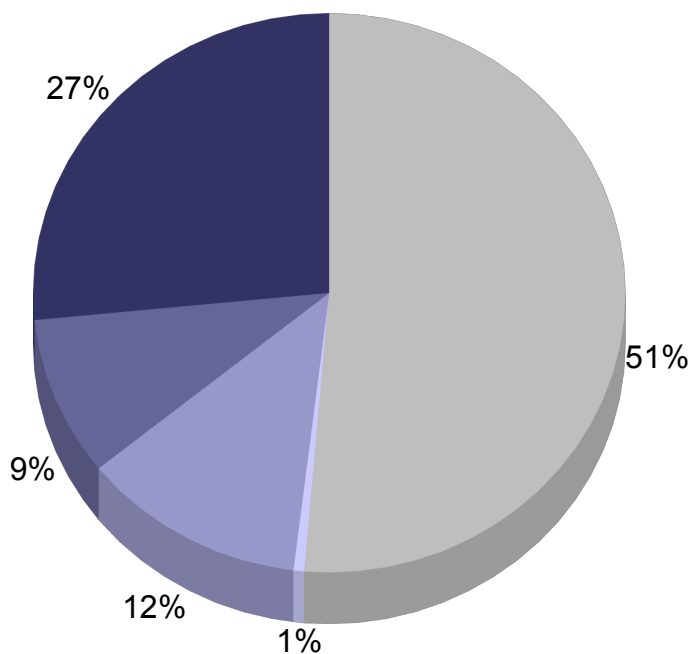
- **Conférence de consensus SAMU de France, Société française de médecine d'urgence, Société française de cardiologie – novembre 2006 :**

« Antalgiques : le traitement de choix est la morphine en titration IV »

- **Recommandations de la Société européenne de cardiologie (STEMI) – 2008 :**

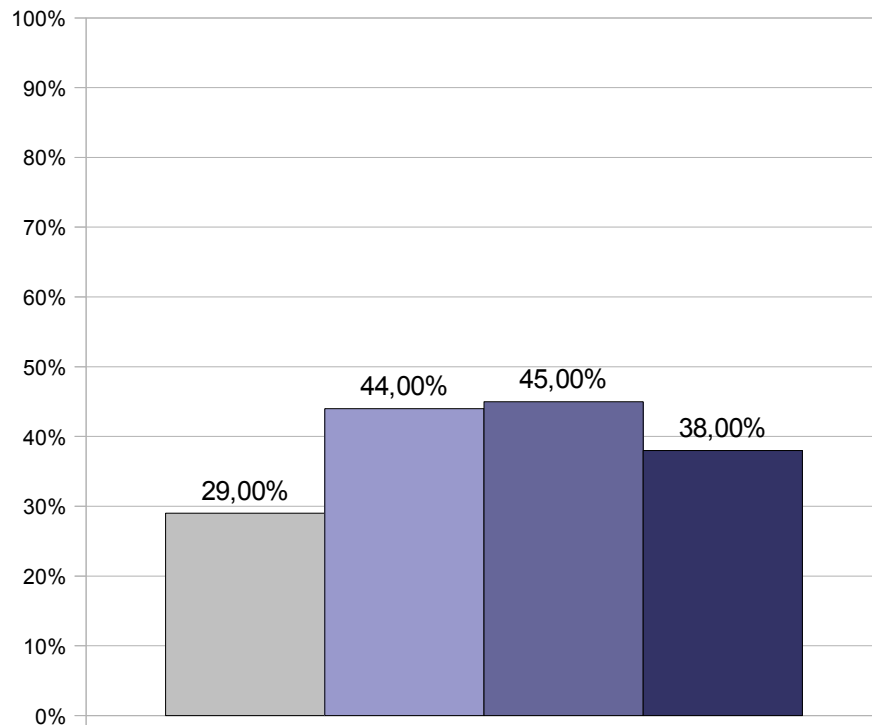
« Opioids are the analgesics most commonly used in this context (e.g. 4-8mg of morphine with additional doses of 2 mg at intervals of 5-15 min until the pain is relieved) »

Description des pratiques



Prescription d'antalgique

- Absence d'antalgique
- Antalgique (non précisé)
- Antalgique non morphinique
- Antalgique morphinique et non morphinique
- Antalgique morphinique

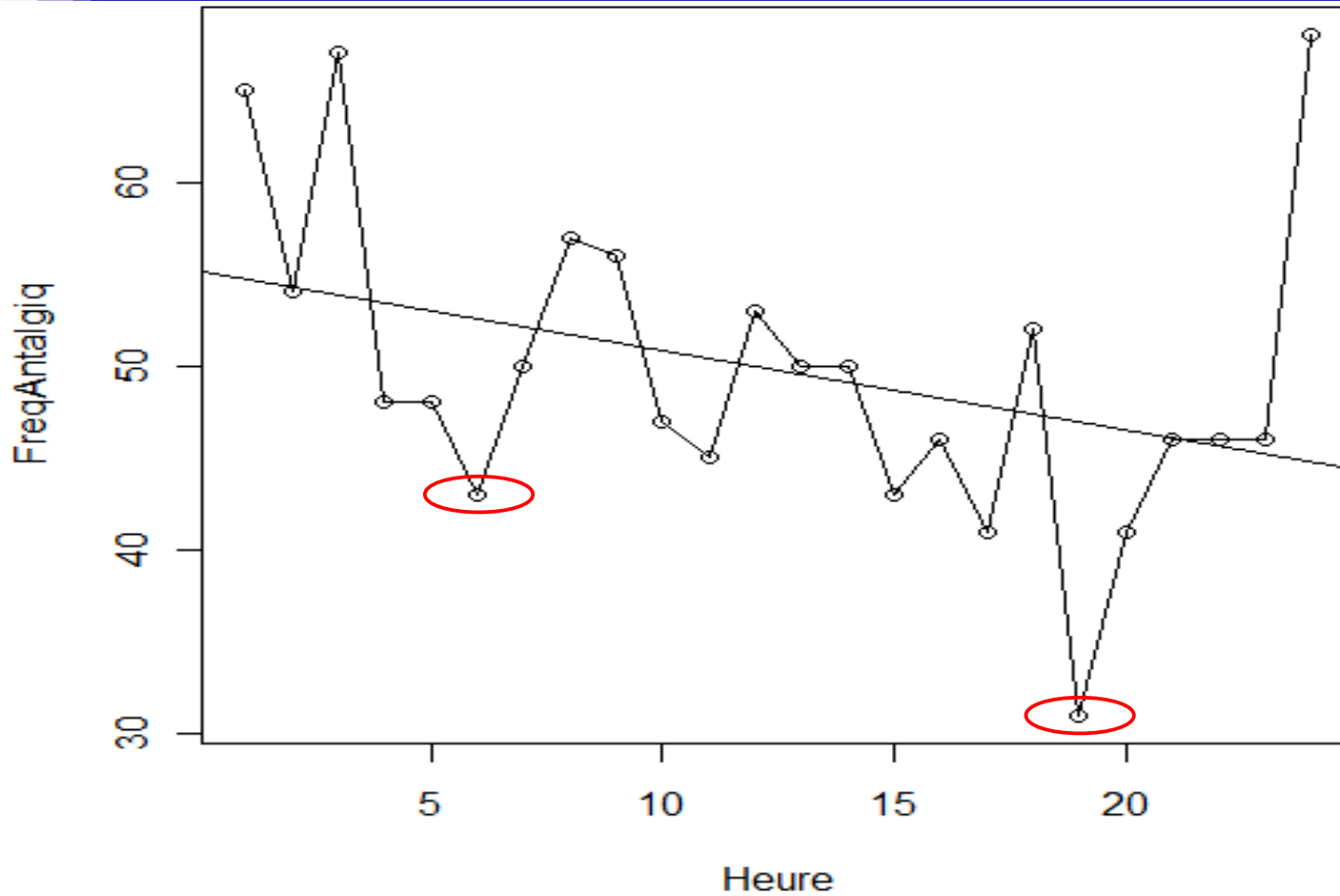


Diminution de la douleur

Caractéristiques de la population

	Antalgique		p		
	Oui	Non			
Nb	579	49%	605	51%	
Age	63 [52-74]*		67 [55-79*]		< 0,001
Thrombolysés	177	31%	105	17%	< 0,001
PPCI	338	58%	415	69%	
Antérieur	272	47%	278	46%	
Sexe M	450	78%	438	72%	
F	129	22%	167	28%	
TIMI init.					
0	289	52%	292	50%	
1	33	6%	31	5%	
2	58	10%	77	13%	
3	181	32%	187	32%	
Douleur Thoracique	562	97%	554	92%	< 0,001
Diminution douleur	234	40%	173	29%	< 0,001
Symptôme PEC	80 [50-150]*		90 [50-200]*		< 0,001
	Thrombolyse	PPCI	Thrombolyse	PPCI	
PEC Revascularisation	20 [15-30]*	112 [90-145]*	20 [15-30]*	107 [90-148]*	

* Médiane [Quartiles]



Taux d'infarctus traité par antalgique, par tranche horaire



Conclusions

- Moins d'un patient sur deux bénéficie d'une antalgie en phase préhospitalière
- Dans cette étude, un âge plus jeune, un motif d'appel pour douleur thoracique et une prise en charge nocturne, favorisent l'administration d'antalgique par le médecin SMUR (régression logistique : Antalgique ~ âge + douleur + PEC nocturne)

Observations : Variation de prescription selon les SMUR de 35% à 88% (SMUR avec effectifs >12)

Actions mises en œuvre

- **Benchmarking**
- **Modification protocole RESCUe**
- **EVA : Intégration dans la nouvelle version du registre (OSCAR+, mis en place en juin 2010)**
- **Évaluation de l'impact fin 2011.**