

## EDITORIAL

Le medflash est une initiative de la Plateforme de Promotion de la Qualité. Celle-ci réalise ses travaux sous la responsabilité du Conseil National de Promotion de la Qualité (CNPQ).

Le CNPQ est composé des pouvoirs publics, des mutualités, des organisations représentatives des médecins, des associations scientifiques et des universités.

Ce medflash relatif aux examens préopératoires est destiné aux généralistes et aux spécialistes. Il contient une synthèse des recommandations du rapport du KCE (Centre Fédéral d'expertise en soins de santé).

Découvrez également la «Flowchart Préop». Ce programme informatique délivre, après avoir répondu à 7 questions, la liste des examens nécessaires en préopératoire pour le patient.

En juin 2005, chaque hôpital a reçu le feedback des examens réalisés en période préopératoire pour des interventions courantes chez des adultes «en bonne santé».

Si vous souhaitez des informations complémentaires sur l'utilisation des examens préopératoires, vous pouvez consulter ce feedback sur le site de l'INAMI ([www.inami.fgov.be](http://www.inami.fgov.be) > dispensateurs de soins > médecins > promotion de la qualité > examens préopératoires).

Tant les recommandations que la flowchart et le feedback visent à donner des repères dans l'accompagnement préopératoire des patients.

Nous vous souhaitons une bonne utilisation de ces nouveaux outils dans votre pratique.

*Dr. Rudi Van Driessche*  
Président CNPQ

## LE FEEDBACK : POUR UNE MEILLEURE PRATIQUE MÉDICALE

Ce feedback 'examens préopératoires' permet à un hôpital de situer sa propre pratique par rapport aux données anonymisées des autres hôpitaux belges.

Il contient des tableaux et des graphiques montrant une grande variabilité entre les différents hôpitaux ainsi que des recommandations sur l'utilisation des examens préopératoires à partir du rapport du KCE [1].

Ces recommandations concernent uniquement les patients :

- de plus de 16 ans
- de classe ASA I, II ou III (voir page 3)
- subissant des interventions chirurgicales non urgentes (électives)

Ces recommandations ne concernent pas la chirurgie cardio-thoracique.

Un collaborateur de l'hôpital est invité à y présenter le feedback et à y mener une discussion.

Le feedback peut ainsi servir de point de départ à une réflexion critique sur sa propre pratique à partir des données de prescription et des bases scientifiques.

Il est également souhaitable que cette réflexion s'étende aux généralistes et aux spécialistes extra-muros.

## PRIORITÉ À L'ANAMNÈSE ET À L'EXAMEN CLINIQUE

Les examens techniques préopératoires sont devenus une routine. Ces examens sont-ils tous nécessaires ?

Un récent rapport du KCE (Centre Fédéral d'expertise en soins de santé) [1] sur l'évaluation des risques préopératoires montre l'importance primordiale d'une bonne anamnèse et d'un examen clinique rigoureux.

La recherche scientifique démontre que l'ajout d'examens techniques ou de tests biologiques de routine est peu utile pour des interventions chirurgicales courantes, non urgentes chez des adultes en bonne santé.

En effet, une bonne évaluation du risque opératoire pour une intervention chirurgicale courante chez un adulte commence toujours par une anamnèse et un examen clinique.

## RÉFÉRENCE

- 1 Mambourg F, Dargent G, Van Den Bruel A, Ramaekers D. Evaluation des risques préopératoires. Bruxelles : Centre Fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) ; octobre 2004. KCE reports vol. 5A. [www.centredexpertise.fgov.be](http://www.centredexpertise.fgov.be) > publications.

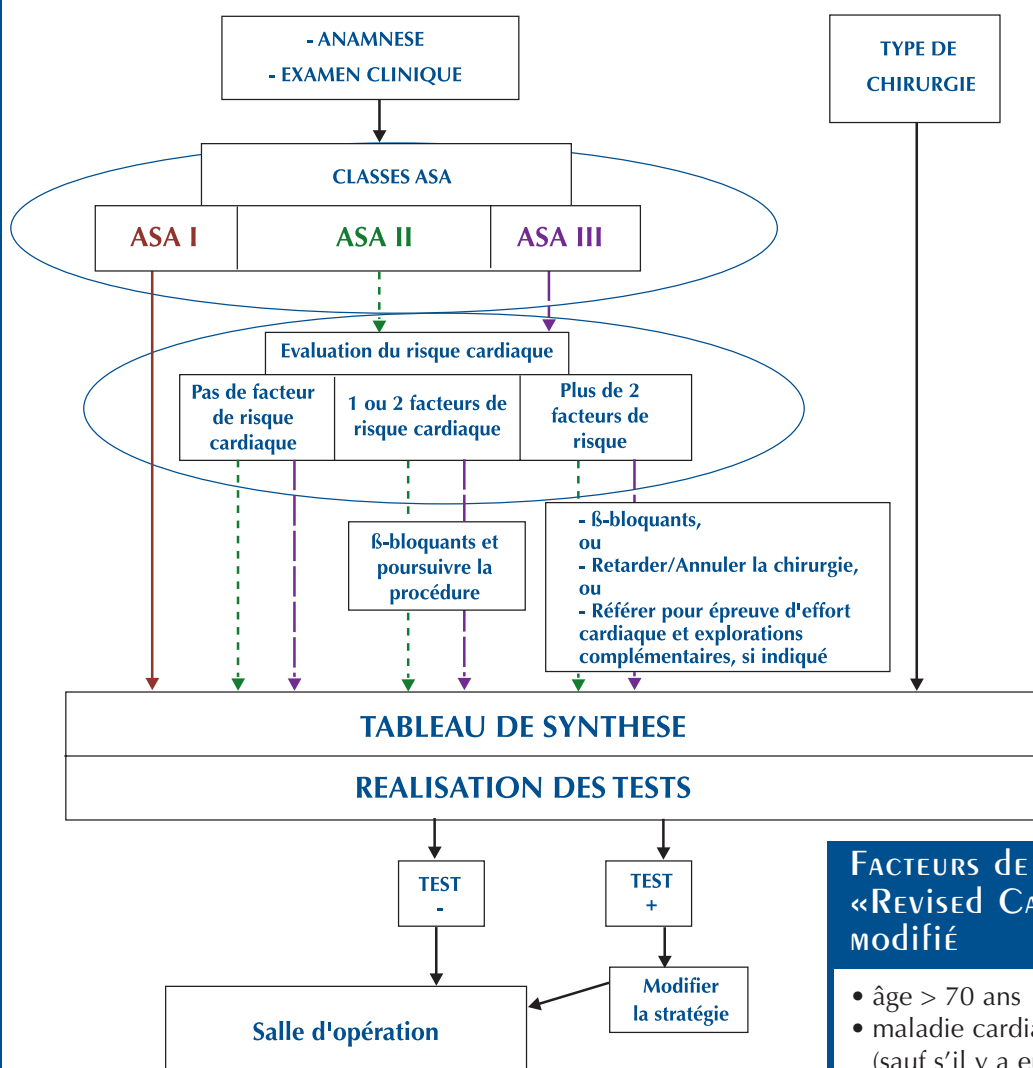
## UNE APPROCHE GLOBALE POUR L'EXAMEN PRÉOPÉRATOIRE : L'ARBRE DÉCISIONNEL

La stratégie démarre avec l'anamnèse et l'examen clinique, bases de la classification ASA du patient.

En cas de classe ASA I, consultez directement le tableau de synthèse qui oriente vers les examens préopératoires à prescrire.

En cas de classe ASA II ou III, il faut préalablement tenir compte du risque cardiaque grâce au «Revised Cardiac Risk Index» modifié :

- en l'absence de facteurs de risque cardiaque, la prise en charge est la même qu'en cas de patient ASA I
- en présence d'un ou 2 facteurs de risque, un bêta-bloquant est envisagé (sauf en cas de contre-indication) et la procédure préopératoire peut être poursuivie
- en présence de plus de 2 facteurs de risque cardiaque, la décision portera :
  - soit sur l'ajout d'un bêta-bloquant
  - soit sur le report (ou l'annulation) de l'intervention chirurgicale
  - soit sur une épreuve d'effort cardiaque et des examens plus invasifs. En cas de bilan négatif, le patient sera opéré. En cas de bilan positif, la stratégie thérapeutique sera modifiée



### FACTEURS DE RISQUE DU «REVISED CARDIAC RISK INDEX» MODIFIÉ

- âge > 70 ans
- maladie cardiaque ischémique (sauf s'il y a eu revascularisation récente)
- décompensation cardiaque congestive
- historique d'AVC ou d'AIT
- traitement par insuline en préopératoire
- créatinine sérique > 2.0 mg / dL en préopératoire

## UN TABLEAU DE SYNTHÈSE DES EXAMENS PRÉOPÉRATOIRES

	ASA I	ASA II	ASA III
		<b>Toujours évaluer le risque cardiaque ("Revised Cardiac Risk Index" modifié)</b>	
<b>ECG</b>	Routine > 50 ans	> 50 ans ou en cas d'affection cardio-vasculaire, rénale ou respiratoire, prise de certains médicaments <sup>[1]</sup>	
<b>RX thorax</b>	Pas en routine	En cas d'affection respiratoire aiguë ou chronique, cardio-vasculaire ou rénale	
<b>Sang complet</b>	Anémie, perte de sang récente	Anémie, perte de sang récente, maladie rénale	
<b>Hémostase</b>	<i>Anesthésie générale :</i> Pas en routine  <i>Anesthésie loco-régionale :</i> Pas en routine	<i>Anesthésie générale :</i> Pas en routine Routine en cas d'affection rénale et de chirurgie intermédiaire ou majeure <sup>[2]</sup>  <i>Anesthésie loco-régionale :</i> Affection rénale ou hépatique, alcoolisme	
<b>Fonction rénale, K<sup>+</sup> Na<sup>+</sup></b>	Routine chez les > 60 ans	> 60 ans et en cas d'indications cliniques <sup>[3]</sup>	
<b>Glycémie</b>	Routine chez les obèses (BMI > 30)	Obésité, diabète, affection rénale, médicaments hyperglycémisants (dont les glucocorticoïdes)	
<b>Analyse d'urines</b>	Chirurgie urogénitale ou placement d'une prothèse de hanche		

[1] Neuroleptiques, antidépresseurs tricycliques, glycosides cardiotoniques, antiarythmiques, traitement par chimiothérapie cardiotoxique

[2] Exemples :

Chirurgie mineure (grade 1) : excision d'une lésion cutanée, drainage d'un abcès du sein

Chirurgie intermédiaire (grade 2) : hernie inguinale, excision de varices des membres inférieurs, amygdalectomie et adénoïdectomie, arthroscopie du genou

Chirurgie majeure (grade 3) : hystérectomie totale (abdominale), résection endoscopique de la prostate, excision d'un disque lombaire, thyroïdectomie

[3] En cas de chirurgie mineure ou intermédiaire, dans les circonstances cliniques suivantes : affection rénale, utilisation de médicaments tels que les laxatifs et les diurétiques.

En cas de chirurgie majeure, dans les circonstances cliniques suivantes : affection rénale, médicaments tels que les laxatifs et les diurétiques, affection cardio-vasculaire, BPCO, diabète et hypertension sévère

## QU'EST-CE QUE LA CLASSIFICATION ASA ?

La classification a été élaborée par l'American Society of Anesthesiologists ([www.asahq.org](http://www.asahq.org)).

- ASA I : patient en bonne santé
- ASA II : patient avec une affection mineure, c.-à-d. sans répercussions sur la vie journalière
- ASA III : patient avec une pathologie majeure, c.-à-d. avec des répercussions sur la vie journalière
- ASA IV : patient avec un problème préopératoire grave
- ASA V : patient avec un problème préopératoire très grave

Dans les recommandations du KCE, les classes ASA IV et V ne sont pas prises en considération.

## LA «FLOWCHART PRÉOP» : 7 QUESTIONS, 1 RÉPONSE

Un groupe de recherche universitaire de Gand (Prof. Herregods) a développé un outil pratique à partir de l'étude du KCE. Après avoir répondu à 7 questions, la Flowchart Préop propose la liste des examens préopératoires nécessaires pour le patient considéré.

### COMMENT UTILISER LA FLOWCHART ?

Grâce à un clic sur la flèche orientée vers la droite, vous progressez vers la question suivante. La flèche orientée vers la gauche vous permet de revenir à la question précédente.

Cochez un choix de réponse par question et suivez l'itinéraire proposé.

#### • Question 1 - l'âge du patient

Cochez la catégorie d'âge concernée et cliquez ensuite sur la flèche pour avancer.

*A noter que si le patient a moins de 16 ans, le programme s'arrête, car la Flowchart, tout comme le rapport du KCE, ne considère pas les patients de moins de 16 ans.*

#### • Question 2 - le type d'intervention chirurgicale

Un tableau d'exemples (accessible grâce à «?») vous aide à classer les interventions en 3 catégories : mineures, intermédiaires et majeures.

*A noter que le programme s'arrête si vous cliquez sur la chirurgie cardio-thoracique.*

#### • Question 3 - la catégorie ASA du patient

La définition des catégories ASA est accessible en cliquant sur le «?».

*A noter que la Flowchart ne concerne que les catégories classes ASA I, II et III. Si vous cochez les classes ASA IV ou V, le programme s'arrête.*

#### • Question 4 - l'obésité

Votre patient a-t-il un BMI (ou IMC : Indice de Masse Corporelle) supérieur à 30 ?

*A noter que le calcul du BMI est possible en introduisant le poids et la taille du patient.*

*Attention : la taille est à exprimer en mètre et avec une virgule.*

#### • Question 5 - les co-morbidités importantes

#### • Question 6 - les médicaments consommés par le patient

#### • Question 7 - le type d'anesthésie

Cliquez une dernière fois sur la flèche orientée vers la droite et vous obtenez la liste des examens préopératoires nécessaires.

Pour le patient suivant, reprenez la procédure au début grâce au bouton «Start».

La Flowchart Préop a été réalisée grâce au soutien financier de l'INAMI.

Vous pouvez consulter ou télécharger ce programme pour votre utilisation personnelle à partir du site de l'INAMI

([www.inami.fgov.be](http://www.inami.fgov.be) > dispensateurs de soins > médecins > promotion de la qualité > examens préopératoires).

Nos coordonnées :

Plateforme pour la Promotion de la Qualité  
Cellule d'information de l'INAMI  
Avenue de Tervueren, n° 211  
(Bureau T650)  
1150 Bruxelles

E-mail : [med.feedback@inami.fgov.be](mailto:med.feedback@inami.fgov.be)

Fax : 02 739 78 73

Editeur responsable : J. De Cock, INAMI  
Avenue de Tervueren, n° 211, 1150 Bruxelles

### PAGE D'OUVERTURE DE LA FLOWCHART

Examens préopératifs

Question 1

Age?

< 16

16 - 50

51 - 60

61 - 70

> 70