



Projet Hospitalier de Recherche Infirmière

IMPACT DE L'HYPNOSE EN PRE-OPERATOIRE
AVANT INDUCTION ANESTHESIQUE
SUR L'ANXIETE DES ENFANTS DE 10 A 18 ANS

Karine Tiberghien, IADE
Nathalie Duparc-Alégria, IRD
Hôpital Robert-Debré



CONTEXTE

- **Anxiété pré-opératoire** influe sur :
 - Perception douloureuse
 - Consommation d'antalgiques
- **Hypnose**
 - Technique simple, reproductible
 - Anxiolytique, antalgique
 - Peu évaluée chez l'enfant en chirurgie



OBJECTIFS

- **Principal** : évaluer l'impact de l'hypnoalgésie sur l'anxiété
- **Secondaires** : évaluer l'impact de l'hypnoalgésie sur la douleur et la consommation d'antalgiques



CRITERES DE JUGEMENT

- **Critère de jugement principal**
 - **Evaluation de l'anxiété :**
 - EVA-Anxiété
- **Critères de jugement secondaires**
 - **Evaluation de la douleur :**
 - Echelle numérique (EN) ou Echelle des visages (FPS-R) + Objective Pain Scale (OPS)
 - **Consommation de morphine :**
 - Sur dossier médical et infirmier



PLAN EXPERIMENTAL

- **Essai clinique randomisé ouvert** avec évaluation en aveugle du critère de jugement principal
- **Nombre de sujets nécessaire** : 120 patients
- **Critères d'inclusion** :
 - Age : 10 à 18 ans
 - Interventions :
 - Ostéotomies +/- ténotomies
 - Sur le rachis
 - ASA I ou II



INTERVENANTS

- Infirmiers Ressource Douleur (IRD)
- Infirmiers Anesthésistes Diplômés d'Etat (IADE)
- Unité d'Epidémiologie Clinique
- Infirmiers de SSPI
- Infirmiers de Chirurgie Orthopédique
- Institut Français d'Hypnose



DEROULEMENT DE L'ETUDE

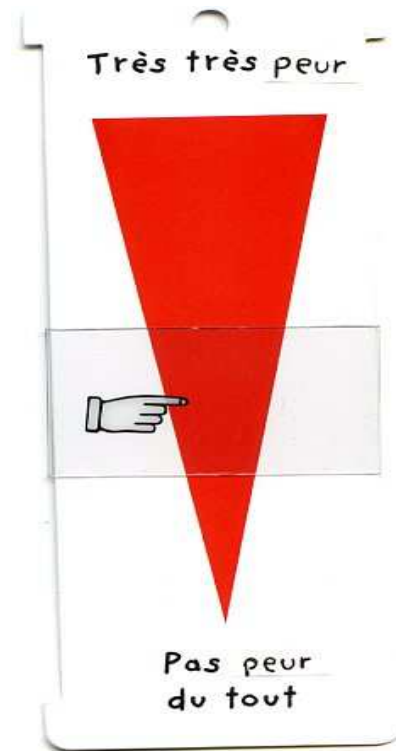
- **Repérage** des enfants
- **Concordance** du programme opératoire avec le planning des IADE formés à l'hypnose
- **Consentement**
- **Inclusion, randomisation** et **consultation infirmière** pré-opératoire la veille de l'intervention
- **Recueil de données** jusqu'au lendemain de l'intervention



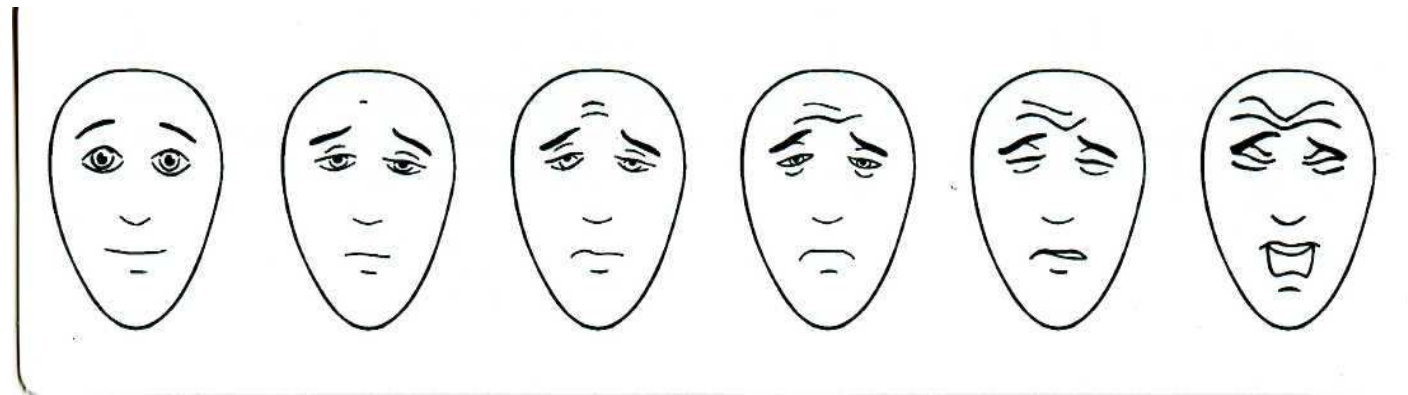
CALENDRIER

- **J-xxx** : rencontre avec l'IRD en consultation d'anesthésie
- **J-1** : consultation infirmière pré opératoire pour les 2 groupes de randomisation
 - Evaluation de la douleur et de l'anxiété à l'arrivée à l'hôpital
 - Inclusion
 - Randomisation
- **J0** : opération +/- séance d'hypnose
- **J+1** : Evaluation de la douleur et de l'anxiété par un évaluateur indépendant en aveugle du groupe de randomisation

EVA-anxiété



FPS-R : échelle des visages



OPS

	Proposition	Score
Variation de la pression artérielle systolique	<ul style="list-style-type: none">▪ Augmentation de moins de < 10 %▪ Augmentation de 10 à 20 %• Augmentation de plus de > 20 %	0 1 2
Pleurs	<ul style="list-style-type: none">• Absents• Présents mais enfant consolable• Présents et enfant inconsolable	0 1 2
Mouvements	<ul style="list-style-type: none">• Enfant éveillé et calme, ou endormi▪ Agitat° modérée, ne tient pas en place, change de position ss cesse• Agitation désordonnée et intense, risque de se faire mal	0 1 2
Comportement	<ul style="list-style-type: none">• Enfant éveillé et calme ou endormi• Contracté, voix tremblante, mais accessible aux questions et aux tentatives de réconfort▪ Non accessible aux tentatives de réconfort, yeux écarquillés, accrochés aux bras de ses parents ou d'un soignant	0 1 2
Expression verbale ou corporelle	<ul style="list-style-type: none">• Enfant éveillé et calme ou endormi, sans position antalgique▪ Se plaint d'une douleur faible, inconfort global, ou position jambes fléchies sur le tronc, bras croisés su le corps• Douleur moyenne localisée verbalement ou désignée de la main, ou position jambes fléchies sur le tronc, poings serrés, et porte à la main vers une zone douloureuse, ou cherche à la protéger	0 1 2
	TOTAL / 10	



PERSPECTIVES

- **Meilleure prise en charge** de l'anxiété des patients grâce à la pratique de l'hypnose en pré-induction de l'anesthésie, sans perturbation majeure du déroulement de la chirurgie.
- **Meilleur vécu** de l'hospitalisation
- **Amélioration** des pratiques professionnelles