

« Comment réduire les risques associés à la création d'un pneumopéritoine en chirurgie digestive » (SSP)

Intitulé - Spécialité	dates
Création	14/12/2014
Mise à jour le	25/05/2016

Champ d'application	
Caractéristiques des patients	Tout patient
Type de prise en charge	Hospitalisation, consultation, ambulatoire
Diagnostic(s) principal (aux) avant la survenue de l'événement	Tout type de diagnostic
Intervention(s) concernée(s)	Cœlioscopie

Description	
Type de recommandation	SSP (Solution pour la sécurité du patient) adaptée à l'adulte et l'enfant
Résumé de la recommandation	<p>Depuis vingt ans la cœlioscopie s'est imposée par rapport à la laparotomie comme voie d'abord préférentielle pour de nombreux actes thérapeutiques réalisés dans la cavité abdominale. La cœlioscopie s'inscrit dans une logique d'amélioration continue de la prise en charge chirurgicale. Plus de 250 000 interventions de chirurgie digestive sont réalisées en cœlioscopie chaque année en France (données PMSI) et toutes ces cœlioscopies nécessitent la création d'un pneumopéritoine. Cependant elle comporte des risques spécifiques. L'un d'entre eux est lié à la nécessité de créer un pneumopéritoine, et dans ce cas la gravité prévaut sur la fréquence.</p> <p>Contrairement à la laparotomie où la voie d'abord ne comporte pas de risque de complications mettant en jeu le pronostic vital à court terme (les cas de plaies intestinales dans des abdomens cicatriciels étant rarement graves dans l'immédiat), la création du pneumopéritoine pour la cœlioscopie est un temps opératoire susceptible de se compliquer de plaie vasculaire majeure pouvant être létale. Les risques liés à la création du pneumopéritoine paraissent d'autant moins acceptables que la cœlioscopie est présentée comme une avancée en termes de qualité</p>

	de la chirurgie dite "mini-invasive".
Modalités d'évaluation	Evaluation des connaissances et de la pratique (QCM) sur un site dédié
Bibliographie	Consultable : <a href="http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-05/ssp_pneumo_maj_mai2016.pdf">http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-05/ssp_pneumo_maj_mai2016.pdf</a>
Documents joints	Gestion des risques associés à la création du pneumopéritoine : <a href="http://www.chirurgie-viscerale.org/rc/org/chirurgie-viscerale/htm/Article/2009/htm-20090716-153458-774/src/htm_fullText/fr/Recommandations_risques_pneumoperitoine.pdf">http://www.chirurgie-viscerale.org/rc/org/chirurgie-viscerale/htm/Article/2009/htm-20090716-153458-774/src/htm_fullText/fr/Recommandations_risques_pneumoperitoine.pdf</a>  <a href="http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2019357/fr/comment-reduire-les-risques-associes-a-la-creation-dun-pneumoperitoine-en-chirurgie-digestive">http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2019357/fr/comment-reduire-les-risques-associes-a-la-creation-dun-pneumoperitoine-en-chirurgie-digestive</a>

Périmètre d'applicabilité	
Champs d'activité concernés	Tous