

Méthodologie

Etude multicentrique, non randomisée, contrôlée, non interventionnelle de type avant-après

Objectif

Evaluer l'impact d'une stratégie de monitoring du débit cardiaque en neurochirurgie réglée au cours des tumorectomies cérébrales sur la morbidité péri-opératoire

Critères d'inclusion (pour Période APRES)

- ✓ Patients opérés par craniotomie pour exérèse de tumeur intracrânienne en chirurgie réglée
- ✓ Age \geq 18 ans
- ✓ Au moins un des facteurs :
 - ✓ ASA III ou IV
 - ✓ Trouble de la vigilance pré-op
 - ✓ ATCD de tumorectomie
 - ✓ Tumeur \geq 35mm
 - ✓ Déviation ligne médiane \geq 3mm
 - ✓ Risque hémorragique important

Critères de non inclusion

- × Femme enceinte
- × Glasgow $<$ 9 ou chirurgie en urgence

Contacts

Investigateur

Dr A.LE GALL SALAUN (85906)

Protocole de l'étude

Période AVANT

(6 mois de 10/2019 à 03/2020)

Prise en charge habituelle en per et post opératoire
Mais remplir CRF (page 2) quand même

Période APRES

(6 mois de 04/2020 à 09/2020)

CRF (cahier d'observation)

Dans le dossier du patient (exemplaires vierges dans la pharmacie du bloc)

Monitoring du DC

Invasif ou non invasif par EV 1000 (celui du bloc ORL sauf mardi)
(Doppler œsophagien possible)

Données particulières à consigner en perop (remplir CRF page 2) :

- VES de référence (avant induction)
- VES de fin de chirurgie (à la fermeture)
- Saignement total en ml
- Diurèse perop totale

Analgésie post opératoire

Habituelle

Evaluation en Soins Intensifs

Remplir CRF page 3 (même pendant période avant)

Conserver le CRF du patient dans bannette dédiée aux Soins Intensifs