

A la recherche de données probantes sur la prévention du syndrome post ponction lombaire

Cartron E.¹ Feuillebois N.² Vallée J-C.³¹Infirmière, Service des maladies infectieuses et tropicales, Centre Hospitalier Universitaire, Nantes.² Praticien Hospitalier, Service de médecine polyvalente, Centre Hospitalier Départemental de Vendée, Montaigu.³ Coordinateur Général des Soins, Centre Hospitalier Universitaire, Nantes.

Le syndrome post ponction lombaire (SPPL) correspond à des céphalées posturales sévères répondant peu aux antalgiques habituels. Il est d'incidence variable (2 à 36%).

Certaines mesures ont prouvé leur efficacité pour prévenir le SPPL : diamètre, type et position de l'aiguille.

D'autres, comme le décubitus strict ou l'hyperhydratation, sont fréquemment proposées et sont plus contraignantes.

L'objectif de ce travail est de documenter, par une revue de littérature, les mesures de prévention efficaces du SPPL.

MATERIEL ET METHODE

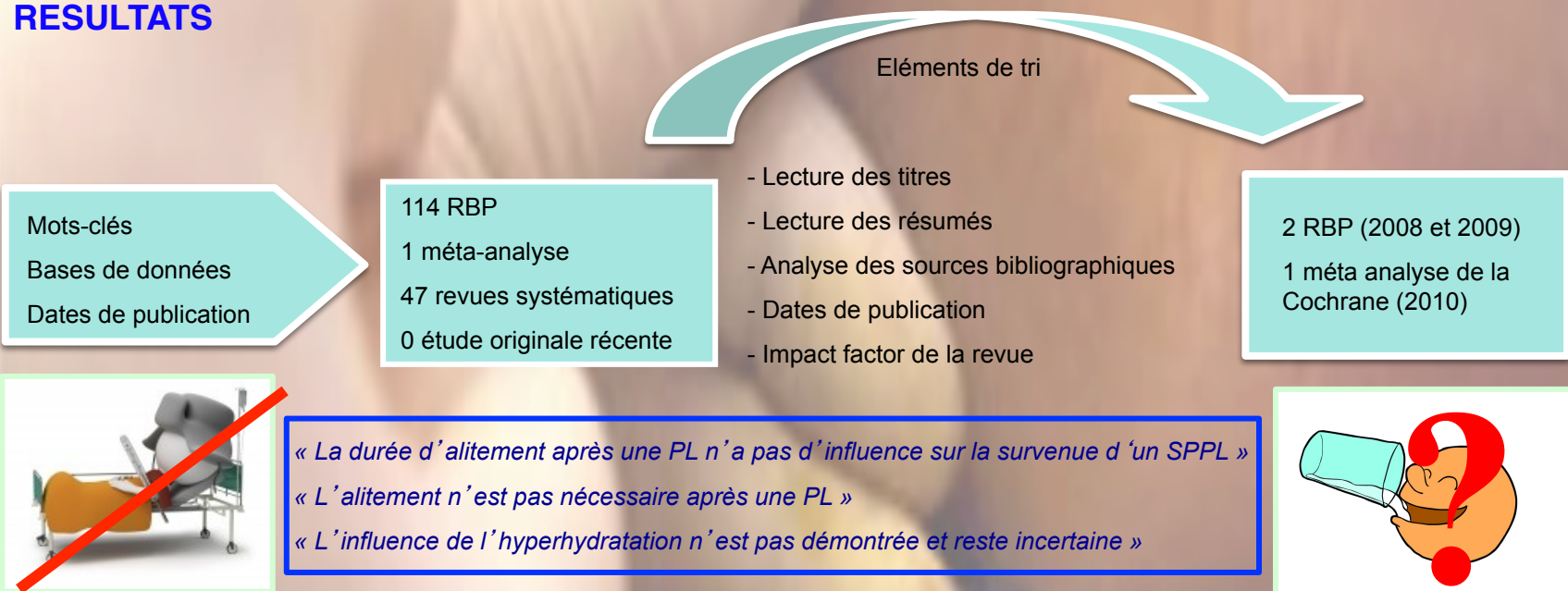
Dans un premier temps, nous avons recherché des recommandations de bonnes pratiques (RBP). Puis des articles de synthèse publiés après 2008 (date de parution des RBP retenues) ainsi que des études originales plus récentes ont été recherchés.

Mots-clés utilisés (MeSH) : spinal puncture, bed rest, fluid therapy, post-lumbar puncture headache

Bases de données utilisées

RBP	Littérature de synthèse	Articles d'étude originale
NICE National Institute for Health and Clinical Experience (GB)	COCHRANE library	MEDLINE
NCH National Guideline Clearinghouse (USA)	SUM search (Texas)	CINHAL
HAS Haute Autorité de Santé (Fr)	TRIP database	BDSP Banque de Données en Santé publique
NHS National Health Service (GB)	MEDLINE	ARSI Association de Recherche en Soins Infirmiers
JBI Joanna Briggs Institute (Australie)	CINHAL Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (USA)	EBN Evidence Based Nursing

RESULTATS



DISCUSSION

Dans le domaine de la prévention des SPPL, le décubitus strict n'a pas montré son efficacité. D'autres habitudes de soins comme l'hyperhydratation demeurent non documentées. Des études complémentaires sont donc nécessaires.

Pour autant, la pratique infirmière basée sur les preuves ne peut se référer uniquement aux données probantes. En effet la décision clinique s'appuie aussi sur le raisonnement infirmier et les intègre dans un contexte de soins prenant en compte les préférences du patient et les ressources disponibles.