



Intérêt de la musicothérapie au bloc opératoire dans la prise en charge péri- opératoire du patient opéré : résultats préliminaires.

**Service d'anesthésie -
réanimation. CHU Sahloul**

**Mhamdi.S, Sfeyhi.AN*,Nakhli.MS, Ajina.A,
Kahloul.M, Naija.W**

INTRODUCTION

Musicothérapie: propriétés relaxantes de la musique afin de rétablir, maintenir ou améliorer les capacités sociales, mentales et physiques d'une personne.

Efficacité prouvée: stress physique et psychique lié à certaines pathologies psychiatriques.

But: évaluer l'apport de la musicothérapie au bloc opératoire dans:

- la réduction du niveau de stress lié à la chirurgie
- l'amélioration de la qualité de la prise en charge péri-opératoire.

MATERIELS ET METHODES

Etude prospective randomisée en simple aveugle

Bloc opératoire de chirurgie générale CHU Sahloul sur une période de 2mois.

- **Critères d'inclusion:** tous les patients âgés de 16 à 65 ans, proposés pour une chirurgie programmée sous anesthésie générale.
- **Critères d'exclusion:** chirurgie urgente ou touchant la région cranio-faciale, malades présentant des troubles auditifs ou cognitifs.

Tous les patients consentants ont eu un casque transmettant ou pas de la musique à partir d'un lecteur MP3 juste avant l'induction anesthésique.

MATERIELS ET METHODES

- Répartition aléatoire en 2 groupes :
 - Groupe M+: casque en per-opératoire avec musique.
 - Groupe M- : casque sans musique.

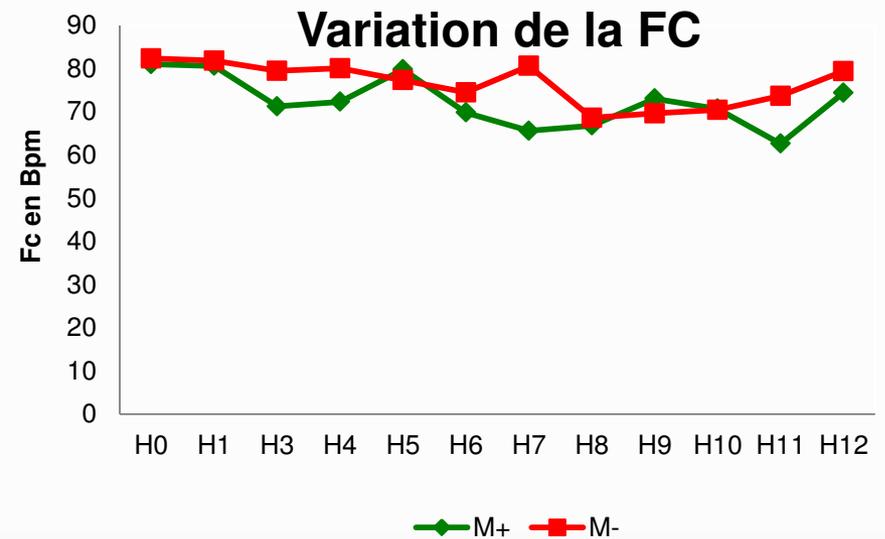
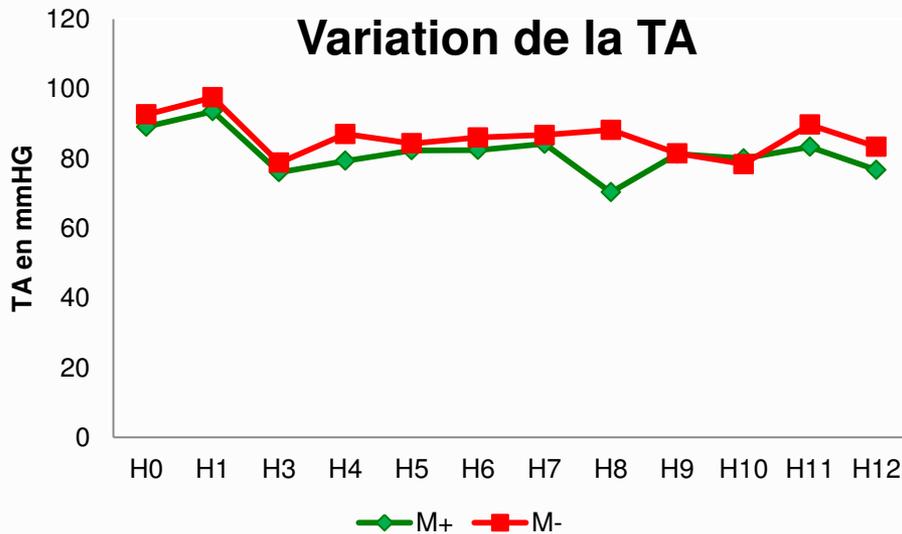
- Critère de jugement principal:

LA SATISFACTION DU MALADE

- Critères de jugement secondaires:
 - Retentissement hémodynamique per-opératoire,
 - Qualité du réveil du patient (échelle de Riker),
 - L'incidence de la mémorisation per-opératoire.

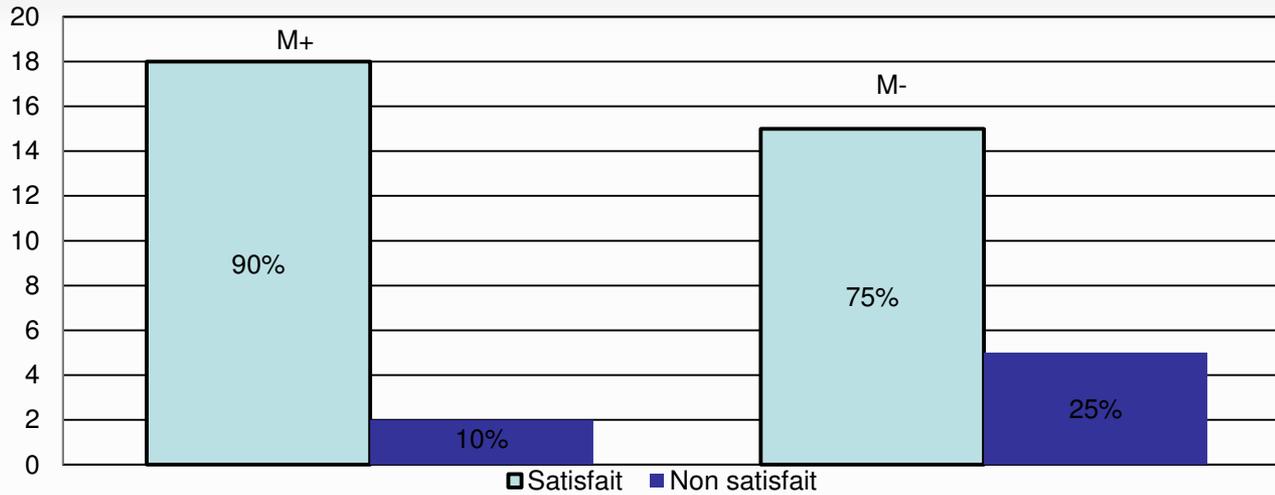
RESULTATS

	Groupe M+ (n=20)	Groupe M- (n=20)	p
Age moyen	54,23	52,8	0,13
SR	0,83	0,72	0,32
ASA≤2	20	20	0,65
Durée moyenne de l'acte	94,3	90,08	0,23
Durée moyenne de l'anesthésie	110,6	103,32	0,14

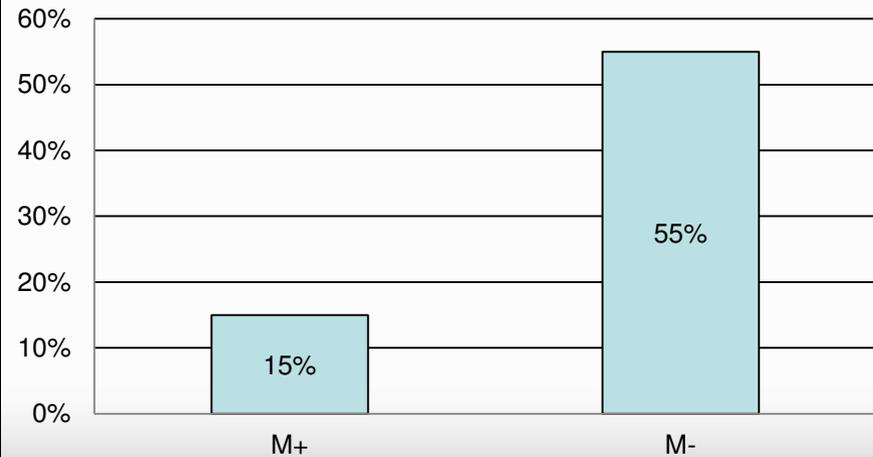


RESULTATS 🎵

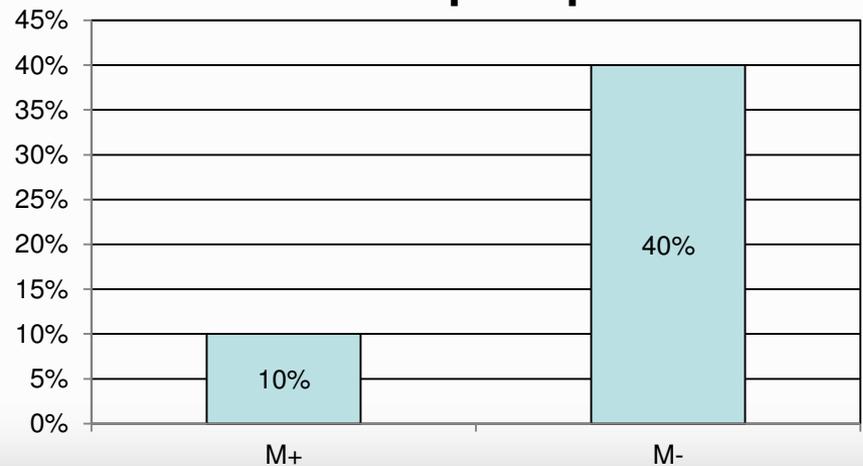
Satisfaction des patients



Réveil agité



Mémorisation per opératoire



DISCUSSION

Lakshmi J et al. Does intraoperative music therapy during general anesthesia affect the post operative outcome?
Indian Journal of anesthesia 2006

Indian Journal of anesthesia 2006

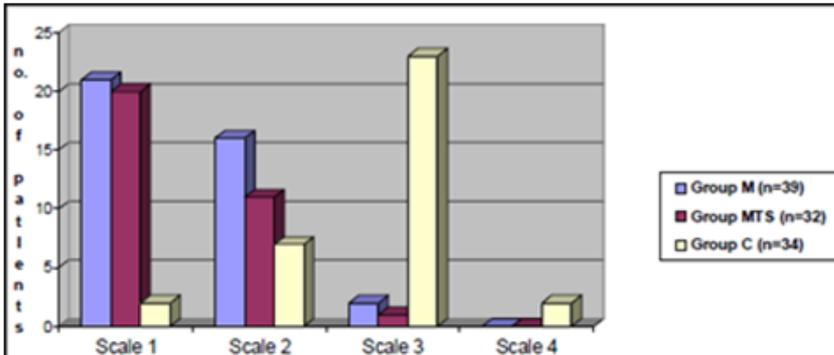


Table - 3 : Psychological well being

Wipes and Al. Canadian journal of anesthesia 1997

TABLE III Questionnaire Scores (VAS)

Group	RS	WN	ORN	M	P
Operative Experience	85.0±3	82.6±3	82.2±2	92.0±2	0.0172 ^a
Nervous	17.2±3	14.8±3	21.4±3	18.6±4	>0.05
Satisfied	54.4±4	43.4±4	49.3±4	84.8±2	0.0001 ^b
Relaxed	56.1±4	39.7±3	45.4±4	84.4±2	0.0001 ^c
Bother	11.7±1	12.7±3	11.8±3	6.7±1	0.0909 ^d
Want Again (Y:N)	20:10	6:23	7:23	31:1	0.0001 ^e
Surgeon	88.2±1	80.9±2	84.1±1	92.7±2	0.0001 ^f

RS=relaxing suggestions. WN=white noise. ORN=OR noise. RM=relaxing music.

^{a,b,c,d,f} Groups I, II and III < IV

Mok et al. Effects of music on patient anxiety.
Aorn Journal february 2003

Variable	Experimental group		Control group		Posttest comparison	
Anxiety level	31.83	4.97 standard mean (M) deviation (SD)	57.23 M	11.50 SD	-12.83	<0.001
Heart rate	78.13 M	10.66 SD	83.48 M	5.27 SD	-2.846	0.006
Systolic blood pressure	121.83 M	13.79 SD	127.60 M	10.50 SD	-2.11	0.039
Diastolic blood pressure	71.05 M	11.39 SD	78.00 M	7.27 SD	-3.23	0.002

DISCUSSION

Conrad C.: Overture for growth hormone Requiem for IL6.
Critical care medicine 2007

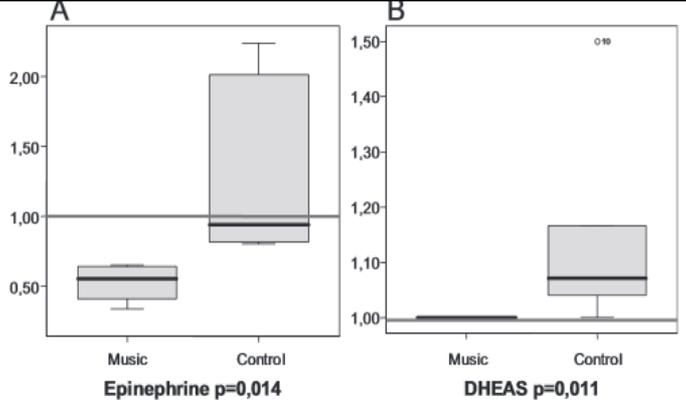
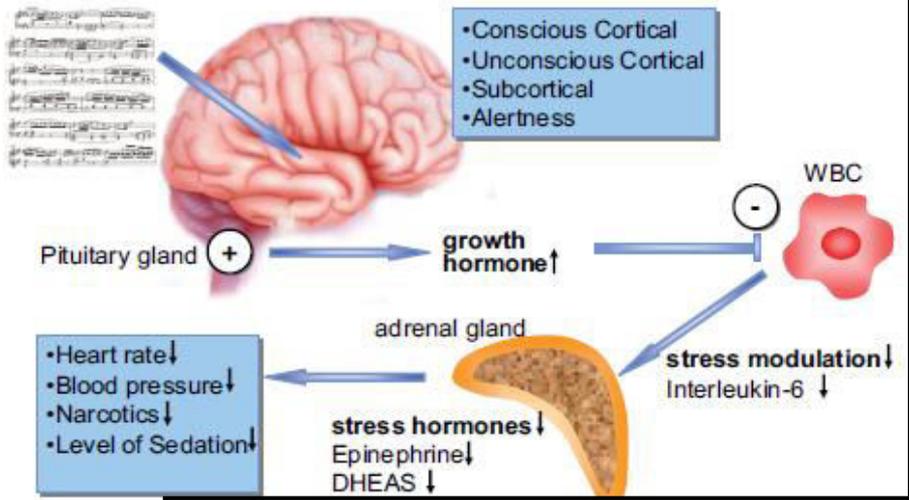
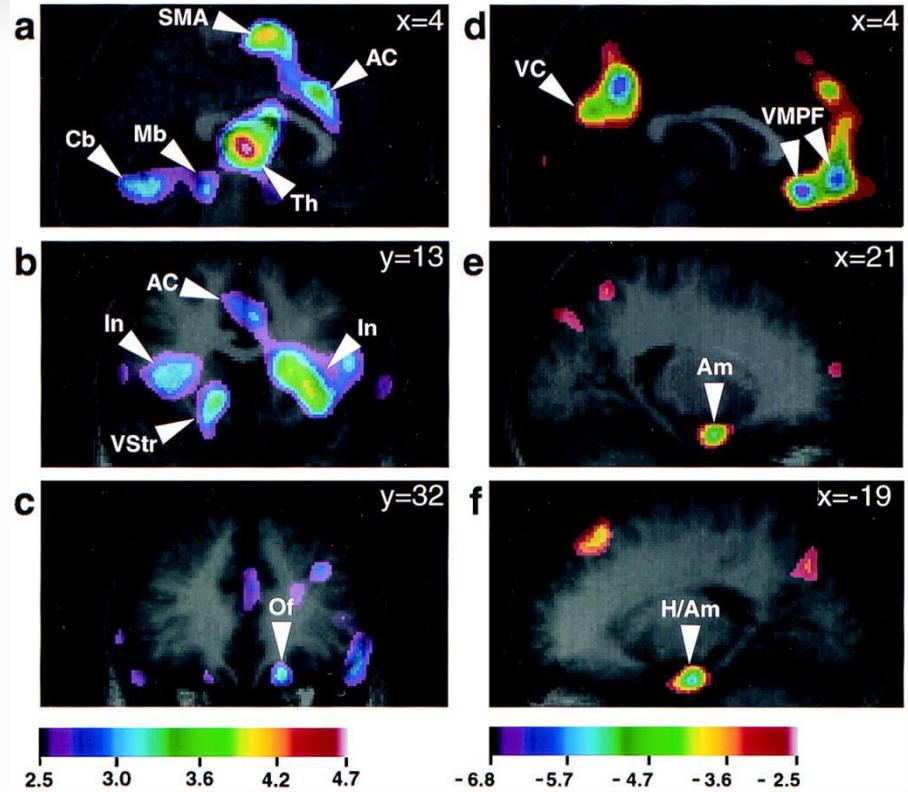


Figure 2. Serum concentrations of epinephrine and dehydroepiandrosterone (DHEAS). Data represent relative changes from baseline after a music therapy session or a control session.



Intensely pleasurable responses to music correlate with activity in brain regions implicated in reward and emotion Anne J. Blood, and Robert J. Zatorre PNAS 2001

CONCLUSION 🎵

La musicothérapie per-opératoire pourrait être intéressante dans la prise en charge psychosomatique péri-opératoire en améliorant la satisfaction du malade , la qualité du réveil et en réduisant l'incidence de la mémorisation per-opératoire.

**Merci de votre
attention**

