

Généralités sur les différentes anesthésies

PLAN

- Introduction
- Objectifs
- Définitions
- Les différents types d'anesthésie
- La prise en charge anesthésique

Introduction

- Quasiment tout individu à fait ou fera l'expérience d'une anesthésie au cours de sa vie.
- Au cours de sa carrière professionnelle, une infirmière sera confrontée à des patients devant bénéficier d'une anesthésie ou nécessitant une surveillance au retour d'une anesthésie.
- L'évolution des techniques anesthésiques à été très importante ces dernières années et a contribué à l'essor de la chirurgie et à la sécurité et au confort des patients.

Objectifs

Vous devez être capable:

- d'identifier les différents types d'anesthésies pratiquées sur les patients
- d'identifier le rôle infirmier lors de la prise en soins de ces patients notamment en lien avec les effets résiduels des drogues utilisées lors de l'acte anesthésique.

Anesthésie

- Définition:
- L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie...), en supprimant ou en atténuant la douleur.

Buts de l'anesthésie

- Perte de conscience:
 - Amnésie
- Inhiber la sensation de douleur:
 - Locale
 - Loco régionale
 - Générale
- Pour permettre et faciliter un acte médical ou chirurgical

Les différentes anesthésies

Anesthésies
générales

Sédations

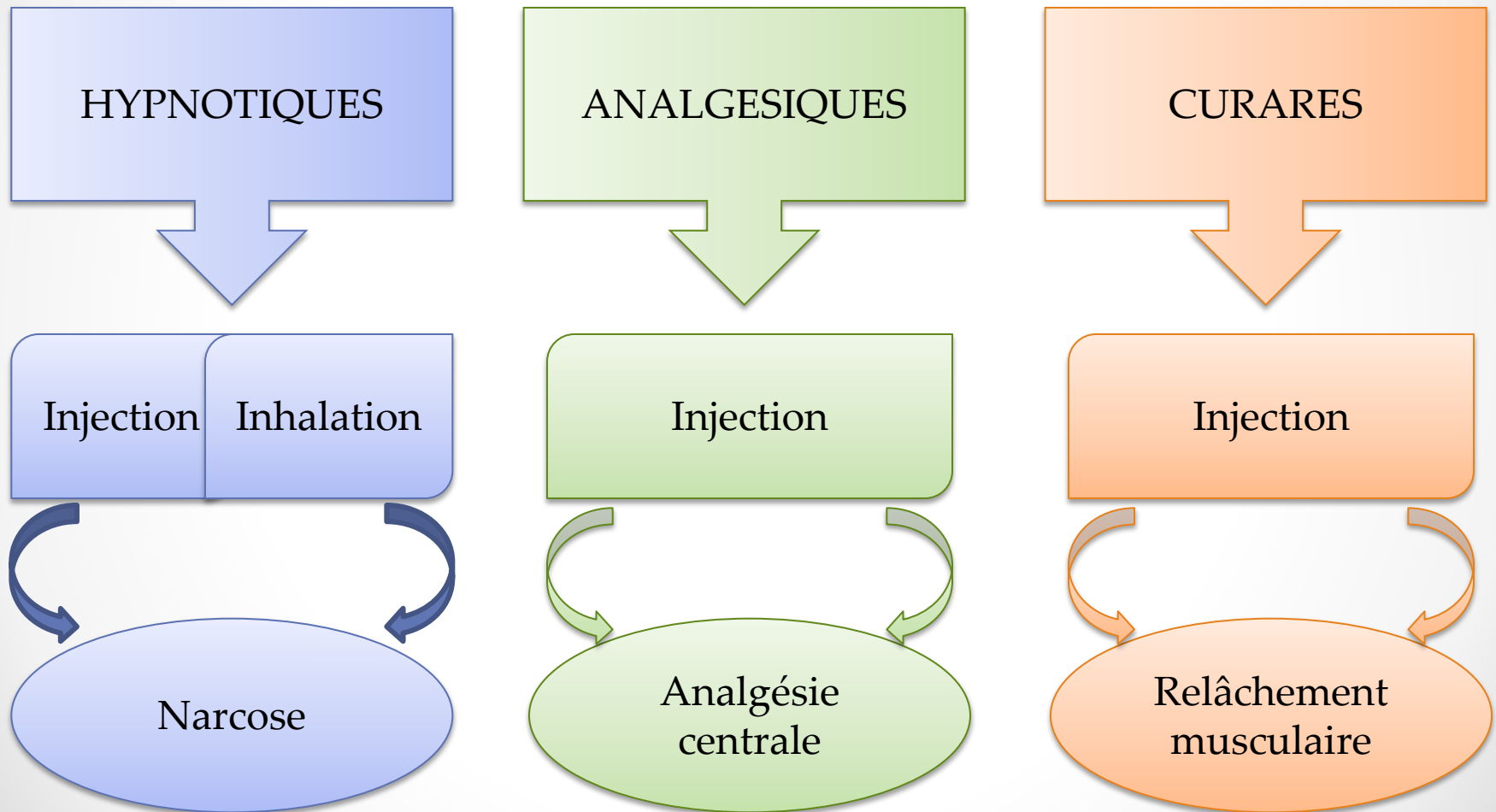
Anesthésies
loco-régionales

Hypnotiques
Analgésiques
Curares

Anxiolytiques
ou Hypnotiques
+/- analgésiques

Anesthésiques
locaux

Anesthésie générale



Les anesthésies générales

Masque facial

Masque
laryngé

Avec
intubation

Ventilation
spontanée

Décubitus
dorsal

Ventilation
spontanée
ou assistée

Décubitus
dorsal

Ventilation
spontanée
ou assistée

Toutes
chirurgies et
Urgences

Prémédication: anxiolytique ou sédatif léger /
antihistaminique

Hypnotique

N₂O

Analgésique

Curare

Conséquences et implications

- Pendant l'anesthésie, certaines fonctions de protection de l'organisme sont atténuées ou abolies. Elle nécessiteront une suppléance et une vigilance pendant l'anesthésie.
- Pendant l'anesthésie, l'organisme subit une agression (ex: chirurgie) qui va entraîner également des conséquences sur l'organisme
- Lors du réveil, la récupération de l'autonomie et des fonctions de protection se fait progressivement, elle nécessite une surveillance clinique et des paramètres vitaux

Sédation

ANXIOLYTIQUES
HYPNOTIQUES

ANALGESIQUES

Injection

Inhalation
N2O

Injection

Conscience
modifiée ou
Narcose

Analgésie
centrale

Les Sédations

Sédation
consciente

Anxiolyse Analgésie

Sédation semi
consciente

Anxiolyse/
hypnose Analgésie

Sédation
profonde

Hypnose
légère Analgésie

Sédatif
léger

Benzodiazépines

Hypnotique

N₂O

Anesthésie locale

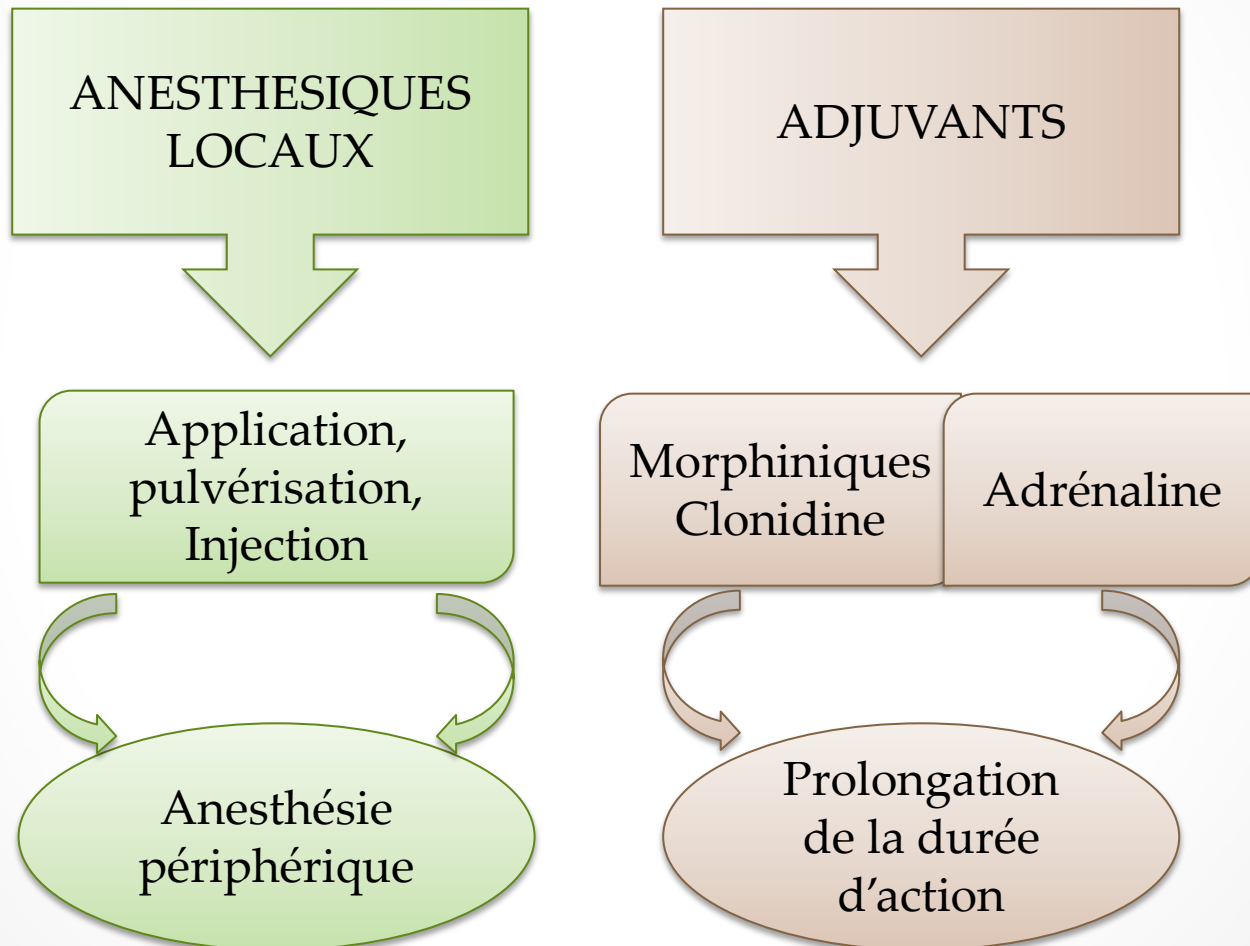
Analgésique

Musique, hypnose conversationnelle,
hypnose Ericksonnienne, techniques de
distraktion....

Conséquences et implications

- Pendant la sédation le patient garde un certain l'usage de ses fonctions sensorielles.
- Les drogues administrées altèrent la conscience et la mémorisation, risque de désorientation, agitation
- Sensibilité: diminuée ou supprimée localement
 - en cas d'utilisation d'analgésique peuvent diminuer la performance ventilatoire du patient.
 - En cas d'utilisation d'anesthésiques locaux: surveiller les risques liés à ces drogues (cf chapitre suivant)
- Acte anesthésique, obligation de surveillance continue post opératoire (SSPI)

Les anesthésies locorégionales



Les anesthésies locorégionales

Anesthésie
locales

Blocs
périphériques

Blocs
périmédullaires

Topique Infiltration

Plexique Tronculaire

Péridurale Rachi
anesthésie

Anesthésiques locaux

Droge adjudante:
adrénaline

Drogues adjudantes: morphine ou
dérivés, clonidine...

Conséquences et implications

- Les risques liés aux anesthésies locales et locorégionales sont liés:
 - Au site d'injection, donc à l'importance de la zone anesthésiée
 - À l'anesthésique injecté, et éventuellement à l'adjuvant utilisé
- Risque d'injection intravasculaire (immédiat) ou de diffusion intravasculaire (différé): toxicité cardiaque et neurologique
- Durée très variable,
- récupération motrice, puis sensitive, puis neurovégétative

Les différentes anesthésies

Anesthésies générales

Masque facial

Masque laryngé

Avec intubation

Sédations

Sédation consciente

Sédation semi consciente

Sédation profonde

Anesthésies locorégionales

Anesthésie locales

Blocs périphériques

Blocs périmédullaires

La prise en charge anesthésique

- Pré opératoire:
 - Consultation anesthésique par un médecin anesthésiste
 - Une semaine avant la date opératoire
 - Une nouvelle visite pré anesthésique quelques heures avant l'intervention.

La prise en charge anesthésique

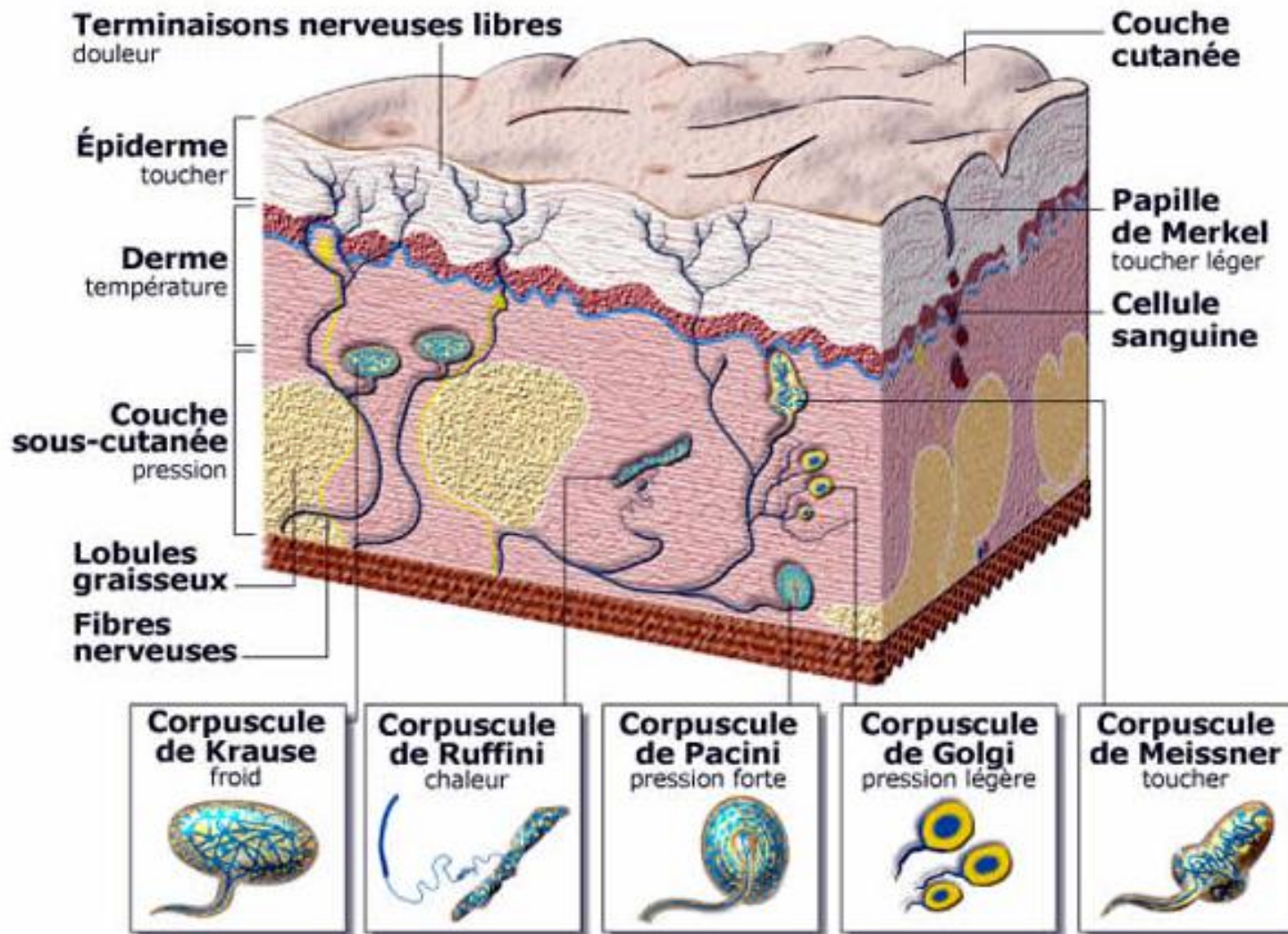
- Per opératoire
 - Accueil du patient au BO: identitovigilance, vérification du dossier, jeûne, bilan biologique, si prémédication ...
 - Installation du patient en salle, pose d'une voie veineuse, surveillance hémodynamique
 - Déroulement de l'anesthésie.

La prise en charge anesthésique

- Post opératoire
 - Salle de Soins Post Interventionnel (SSPI). La durée de séjour de 30 minutes à plusieurs heures.
La moyenne est de 1h30 à 2 h.
 - puis retour dans le service

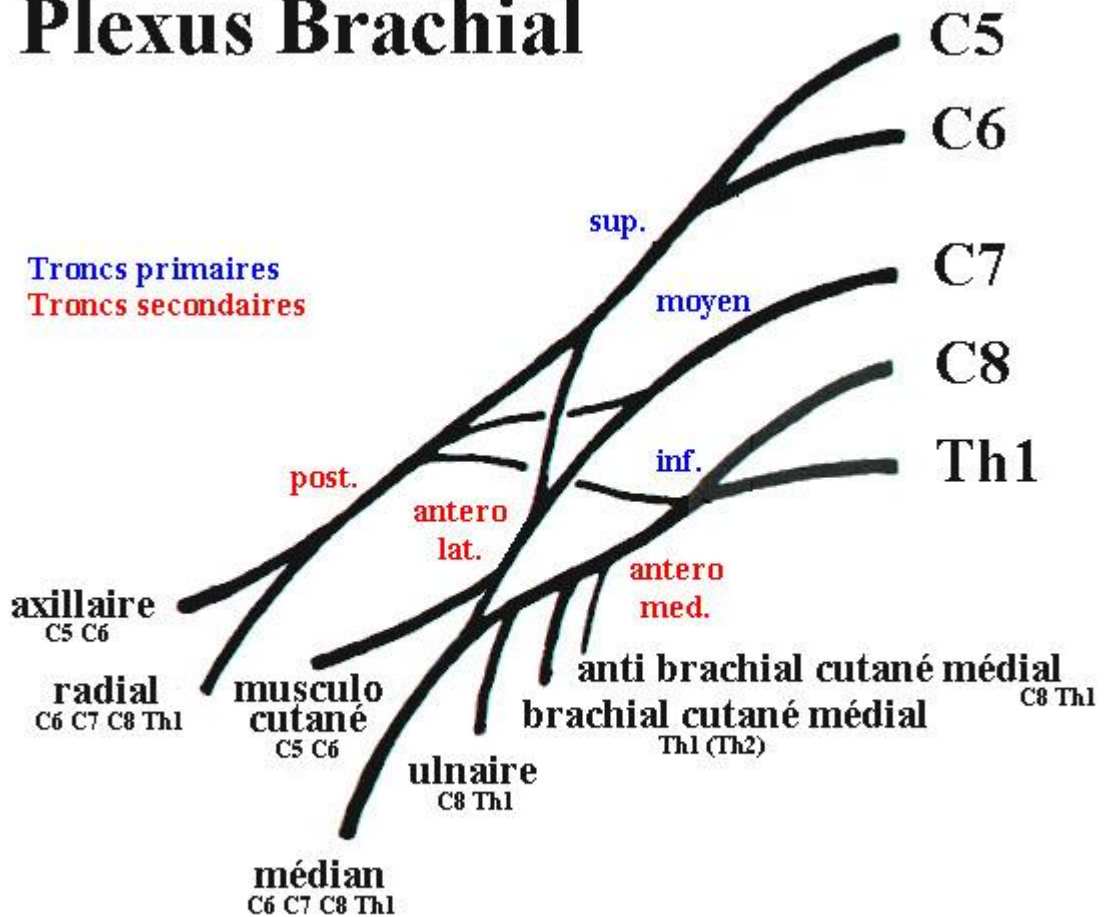
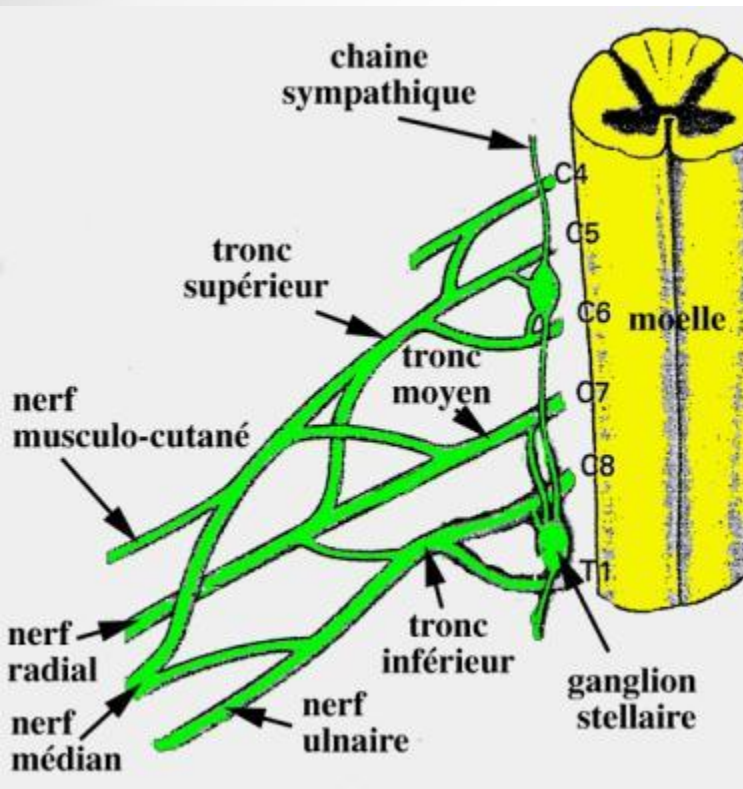
- Ambulatoire
 - Séjour très court en SSPI, retour du patient dans la chambre qu'il quittera le soir même
- Unité de Soins Intensifs (USI)
 - Patient présentant des risques de détresse vitale en post opératoire liés aux antécédents ou au type de chirurgie
 - de quelques heures à quelques jours.

Et maintenant, place à la
surveillance de ces
patients en SSPI.....

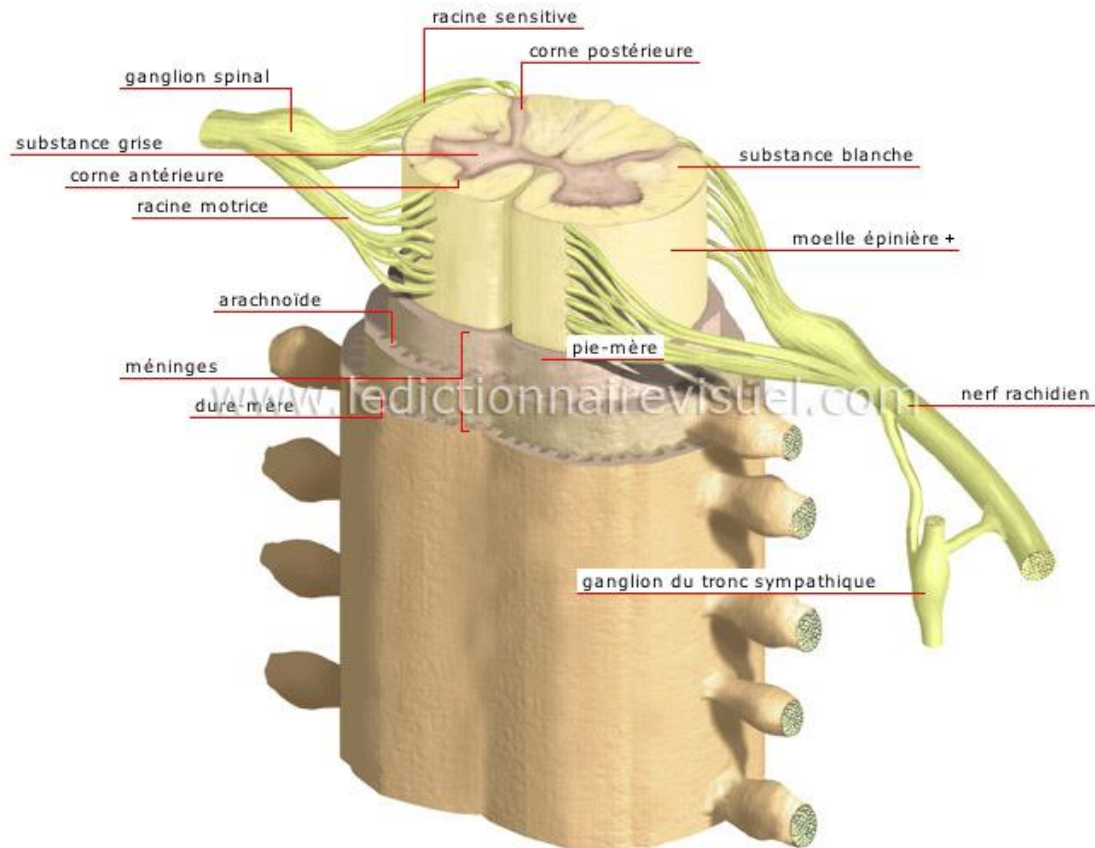


Retour diapo 15

Plexus Brachial

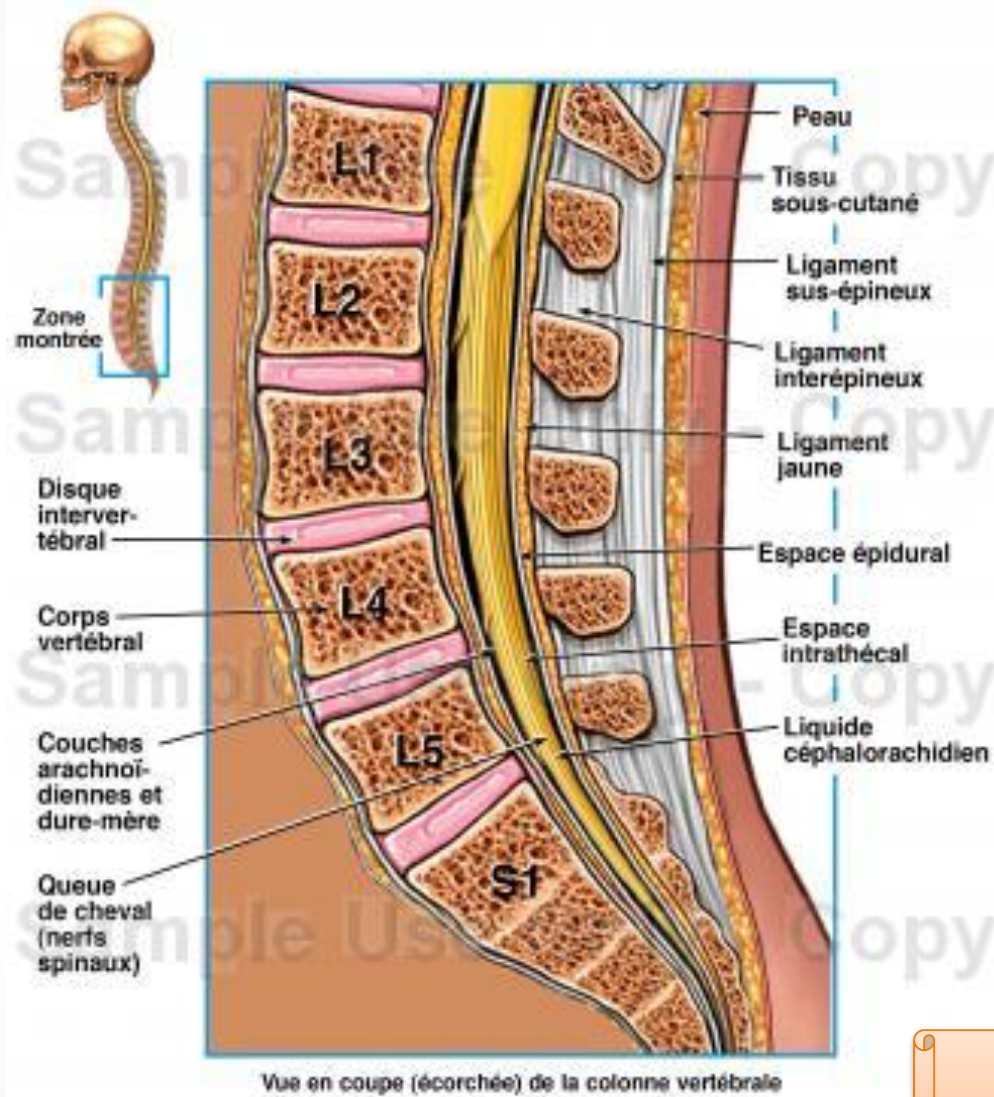


Retour diapo 15

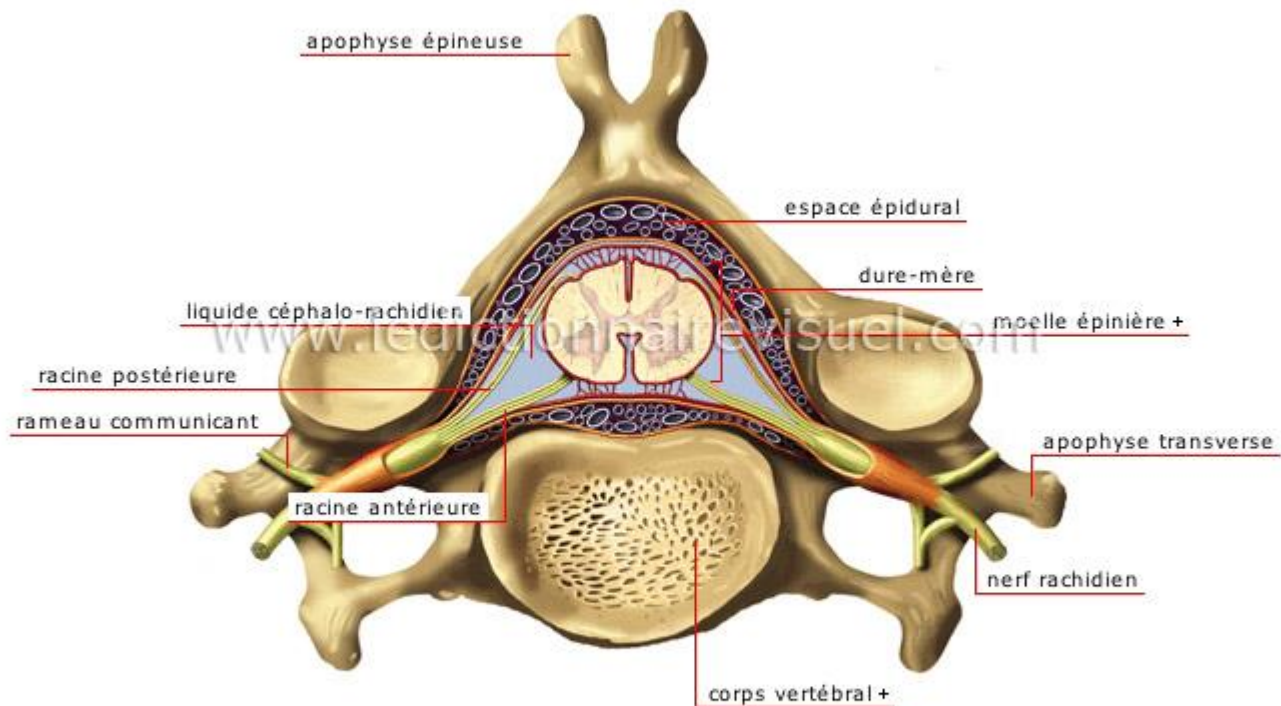


Retour diapo 15

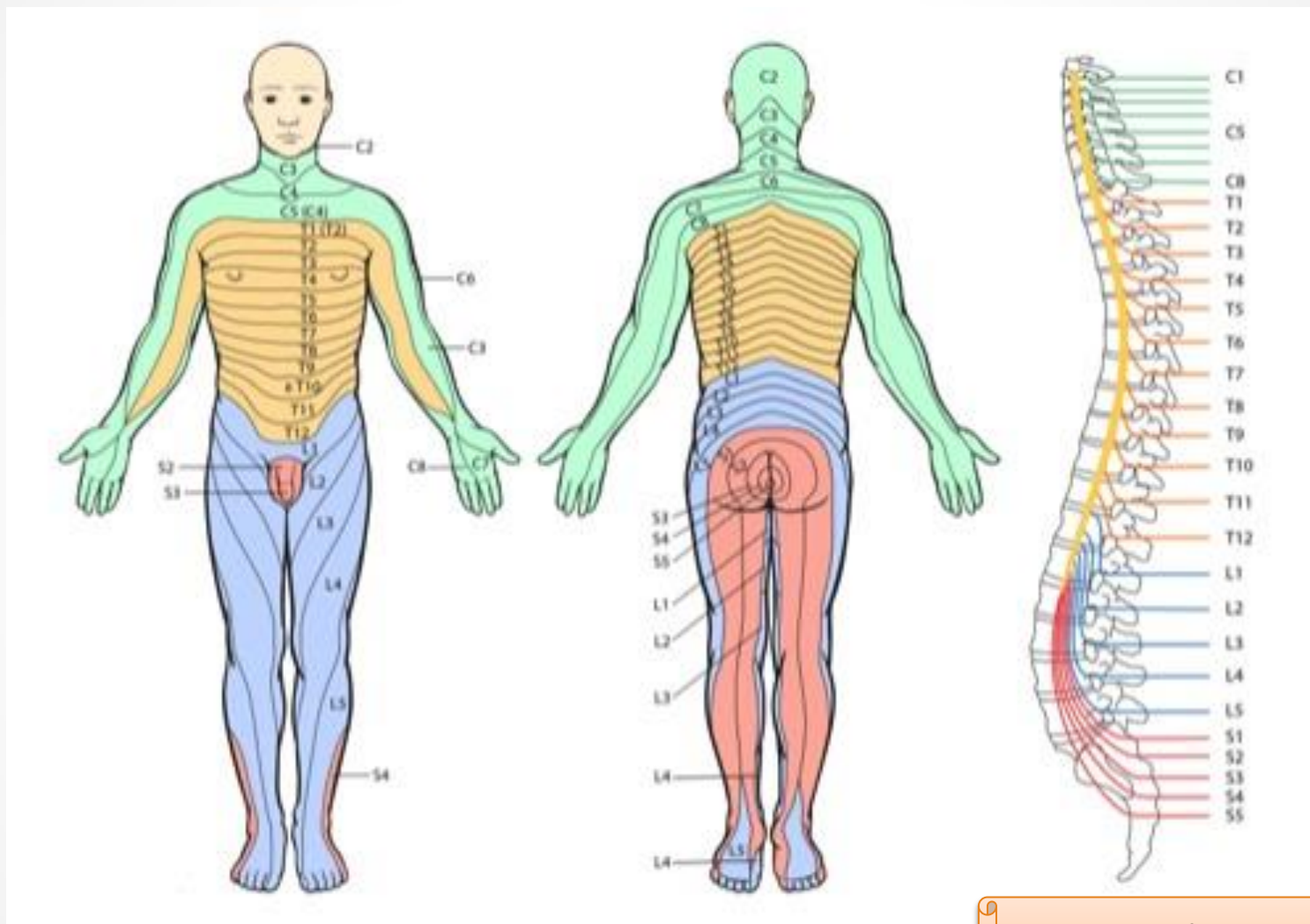
Anatomie du rachis lombo-sacré



Retour diapo 15



Retour diapo 15



Retour diapo 15





