

# GENERALITES EN ANESTHESIE



# Plan

- Objectifs
- Introduction
- Définitions
- La prise en charge anesthésique
- Les différentes anesthésies
  - AG
  - ALR
  - SEDATION

# Objectifs

- Identifier les différents types d'anesthésie
- Identifier le rôle infirmier dans la prise en soins des patients subissant un acte anesthésique
- Repérer les effets secondaires des drogues utilisées lors des actes anesthésiques

# Introduction

- HISTORIQUE:
  - En 1730 l'allemand FROBENIUS découvre l'ETHER
  - En 1772 l'anglais PRIESTLY Joseph découvre le PROTOXYTE D'AZOTE, gaz hilarant.
  - En 1844 Horace WELLS découvre le pouvoir anesthésiant du protoxyde d'azote.
  - Septembre 1846, MORTON William: extraction dentaire indolore en utilisant l'éther.
  - 16 octobre 1848, le docteur WARREN ablation tumeur chez un patient préalablement anesthésié par MORTON

# Définition

- Littéralement, « être privé de percevoir par les sens »,

- l'anesthésie: générale, loco-régionale, locale
- permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical en supprimant la douleur ou en l'atténuant

# 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: 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: 30 minutes à plusieurs heures. La moyenne est de 1h30 à 2 h.
  - Puis retour dans le service
  - Unité de Soins Intensifs (USI)

# La prise en charge anesthésique

- Ambulatoire
  - Séjour très court en SSPI, retour du patient dans la chambre qu'il quittera le soir même

# Les différentes anesthésies

**AG**

**SEDATIONS**

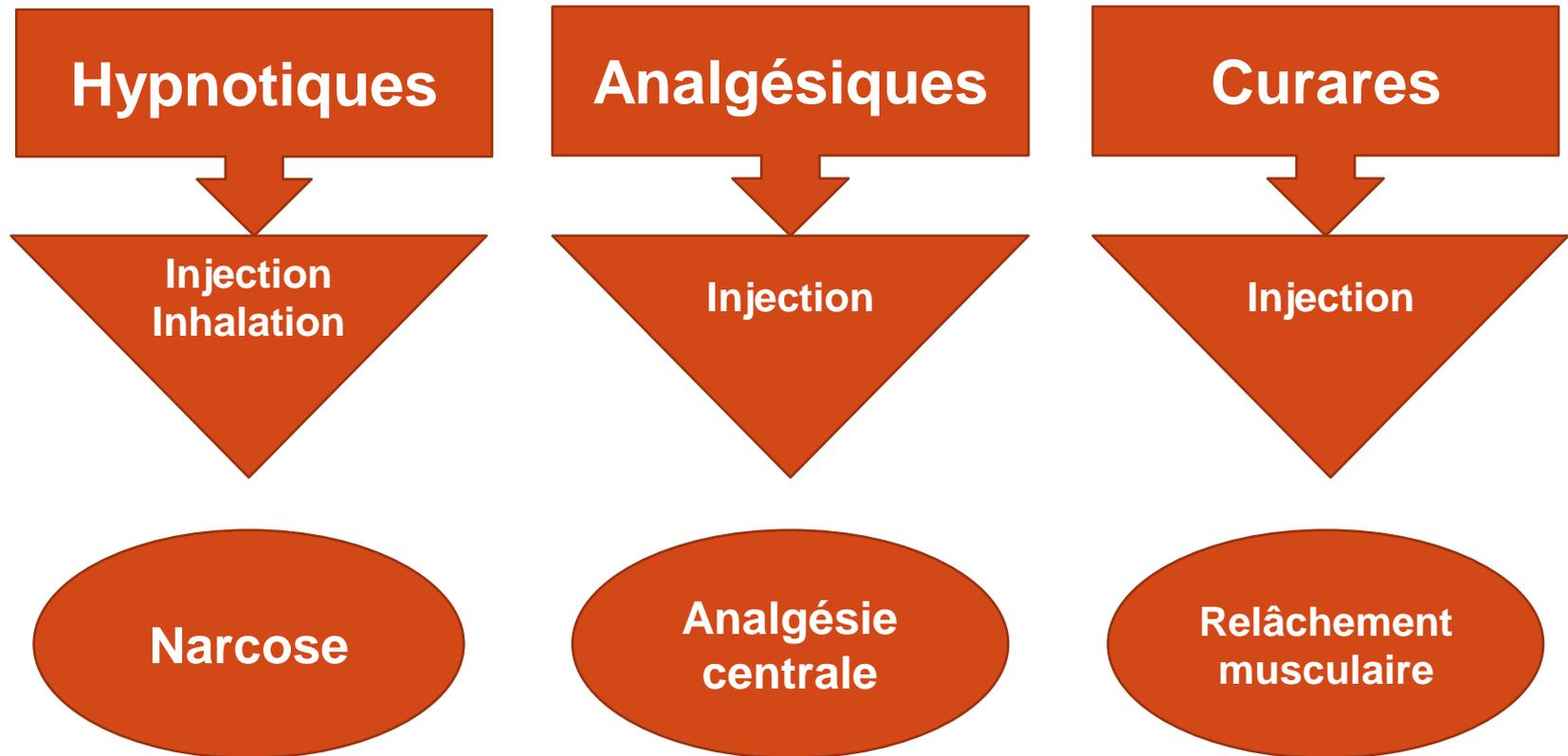
**ALR**

**Hypnotiques  
Analgésiques  
Curares**

**Anxiolytiques  
ou  
hypnotiques  
+/-  
Analgésiques**

**Anesthésiques  
locaux**

# ANESTHESIES GENERALES



# Hypnotiques



## Hypnotiques injectables:

Thiopental: penthotal ®, nesdonal ®

Propofol: Diprivan ®

Etomidate: Hypnomidate ®

Ketalar: Ketamine ®



## Inhalation:

Isoflurane: Foréne ®

Desflurane: Suprane ®

Sevoflurane: Sevorane



# Analgésiques



**Alfentanil:  
Rapifen®**



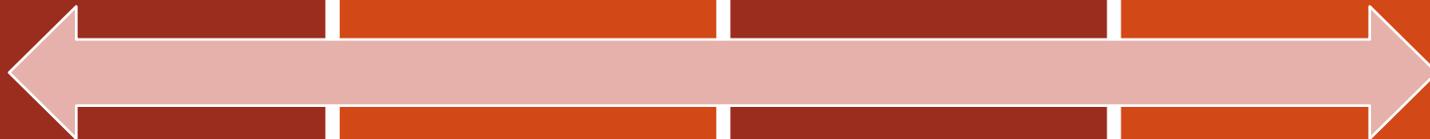
**Fentanyl:  
Fentanyl®**



**Sufentanil:  
Sufenta®**



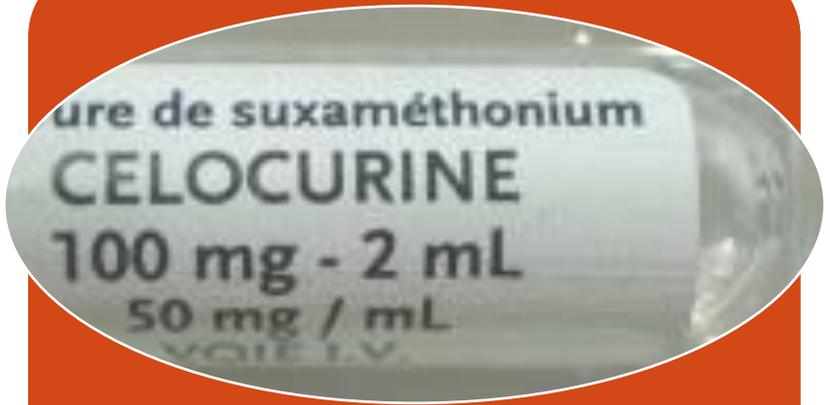
**Remifentanyl:  
Ultiva®**



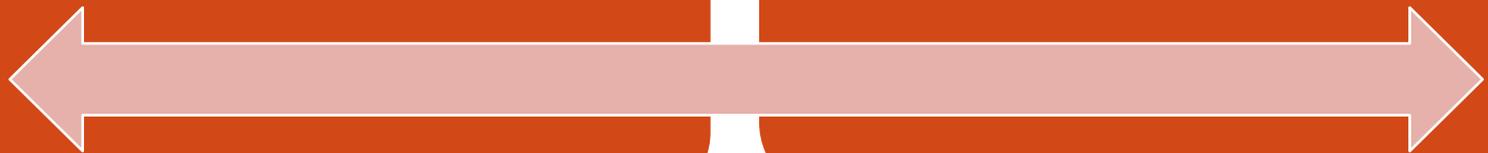
# Curares



**Atracurium: Tracrium®**



**Succinylcholine: Célocurine®**



*Conscience*  
*Mémorisation*

**Hypnose**

*Réponses*  
*somatique*  
*et du SNA*

**Antinociception**

**Anesthésie balancée**

**Myorelaxation**

*Force musculaire*

**Monitoring multimodal de l'anesthésie**

# ANESTHESIES GENERALES

Masque facial

Ventilation spontanée	Décubitus dorsal
-----------------------	------------------

Masque laryngé

Ventilation spontanée ou assistée	Décubitus dorsal
-----------------------------------	------------------

Avec intubation

Ventilation spontanée ou assistée	Toutes chirurgies et Urgences
-----------------------------------	-------------------------------

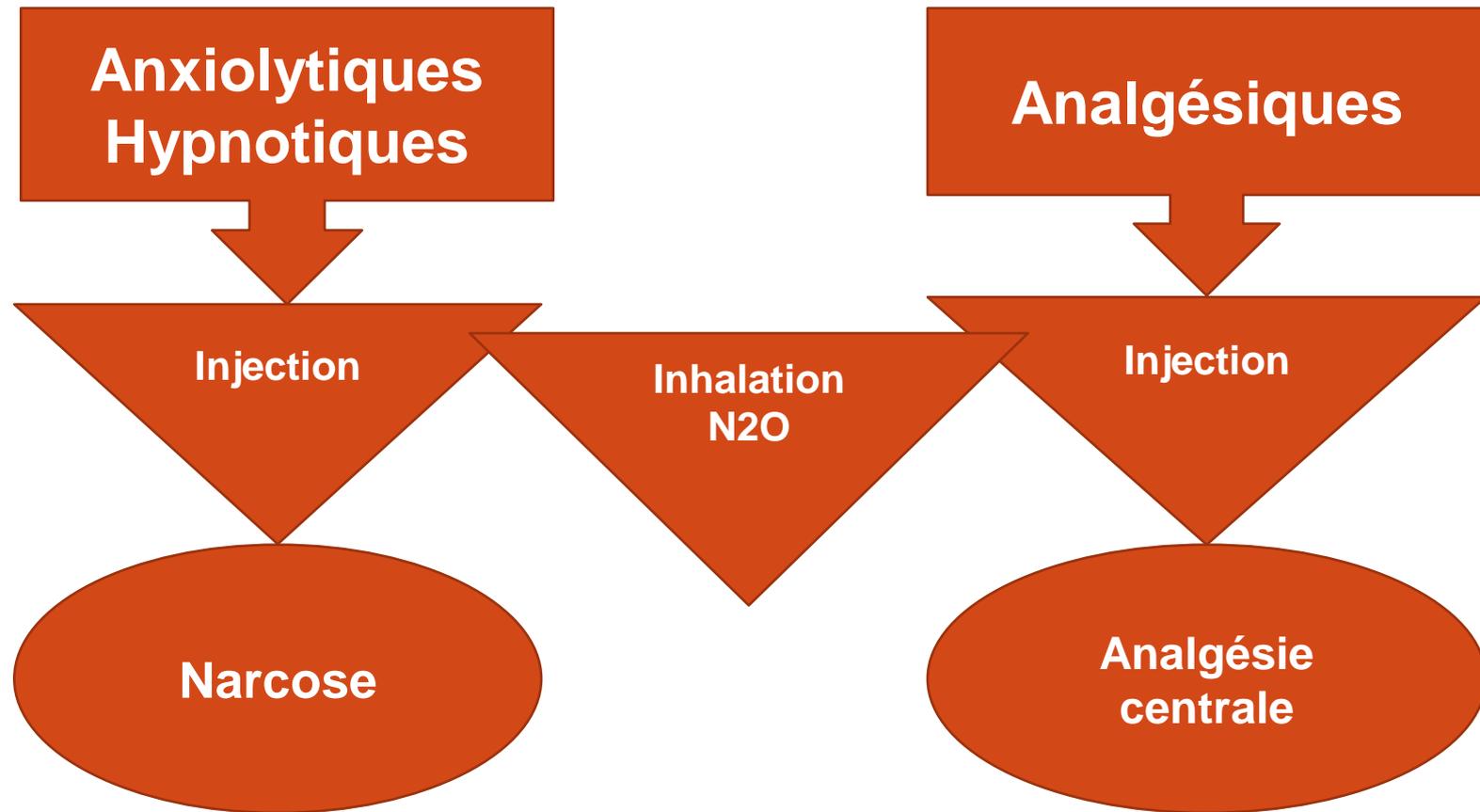
- Conséquences:

- Fonction de protection atténuées voire abolies, donc suppléer
- Agression: chirurgie, gestes invasifs douloureux, réaction de l'organisme +++
- Implique une récupération de l'autonomie de toutes les fonctions de protection au réveil
- Implique une surveillance cliniques et paracliniques spécifiques en SSPI

# SEDATIONS

- Définition : Elle consiste à provoquer un état d'indifférence.

# SEDATIONS



**Anxiolytiques;  
hypnotiques**



**Diprivan®**



**Hypnovel®**



# Analgésiques



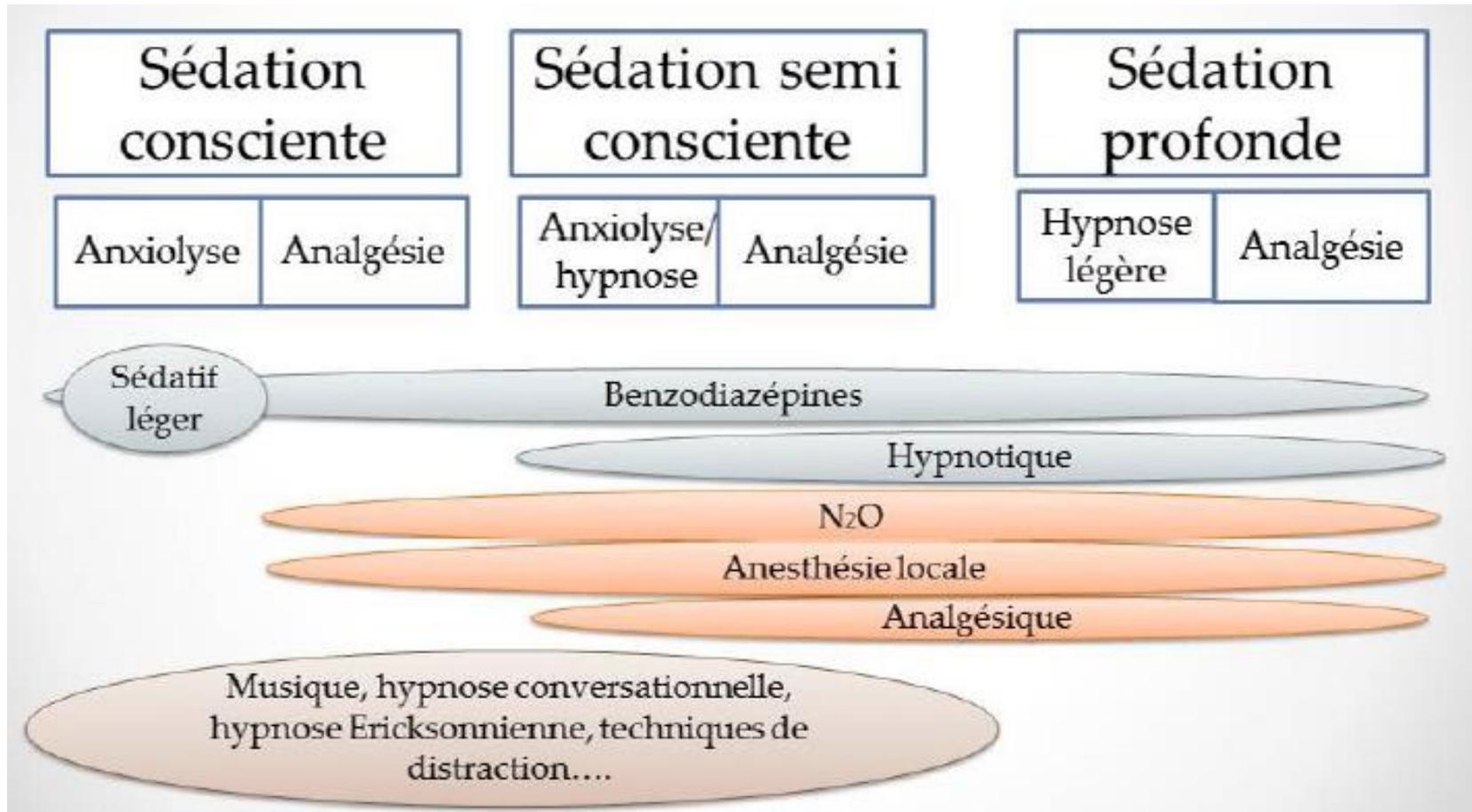
**Alfentanil: Rapifen**  
®



**Remifentanil:**  
**Ultiva** ®



# SEDATIONS

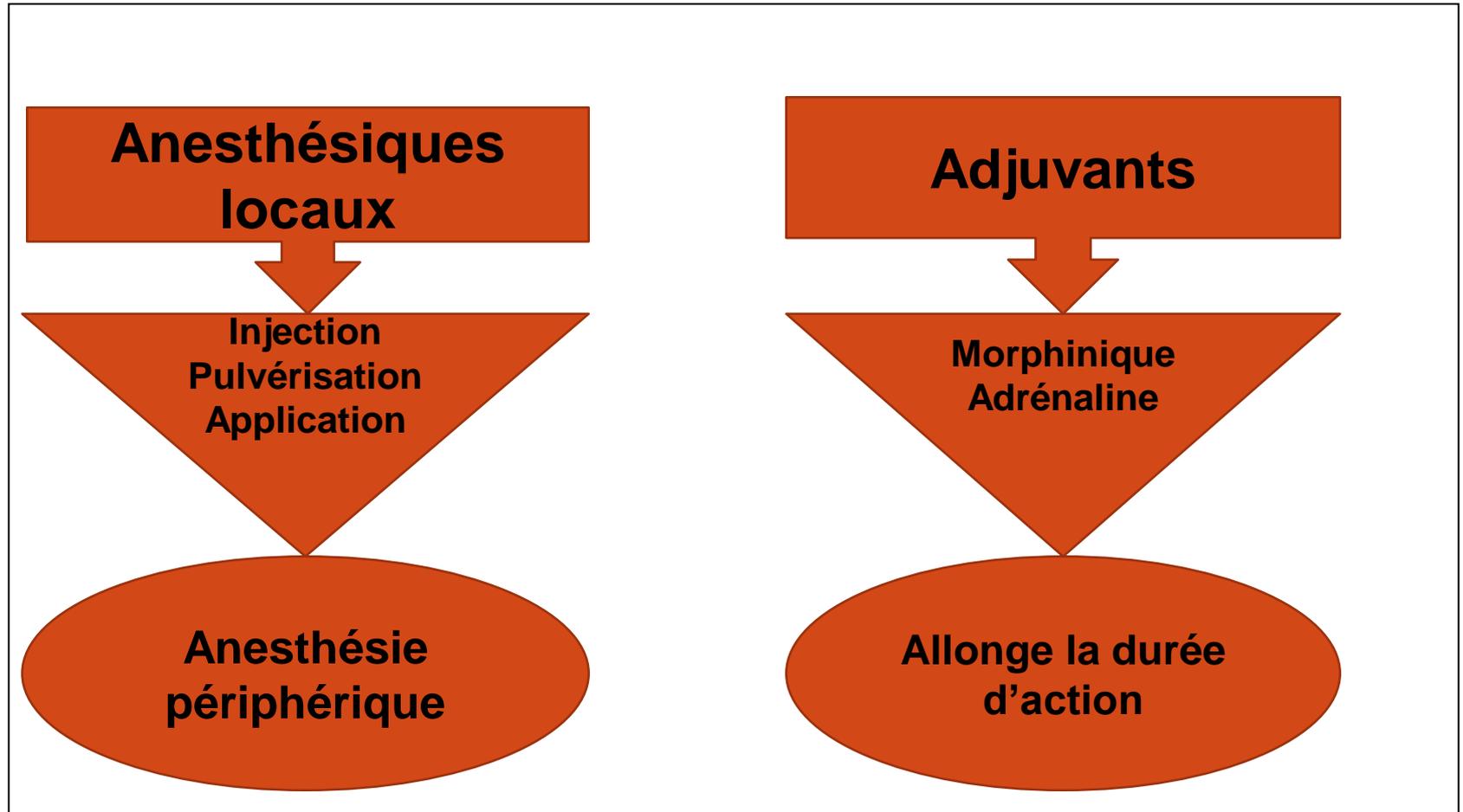


- Conséquences:
  - Pendant la sédation certaines fonctions sensorielles sont conservées
  - Risques liés aux drogues: désorientation, troubles de la mémoire, agitation,,,
  - Diminution de la sensibilité voire suppression
  - Attention aux analgésiques: risques ventilatoires altérées
  - Actes anesthésiques: SSPI obligatoire

# ANESTHESIES LOCOREGIONNALES

- Définition: Il s'agit de l'anesthésie d'une région du corps sans que le reste de l'organisme soit touché.

# ANESTHESIES LOCOREGIONNALES



# ANESTHESIES LOCOREGIONNALES



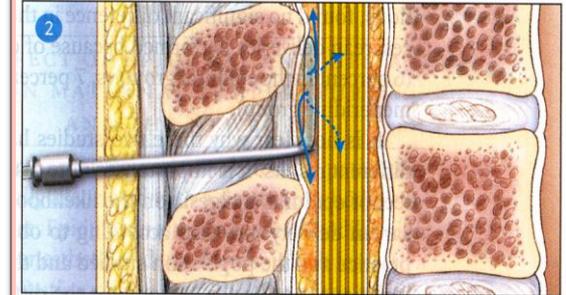
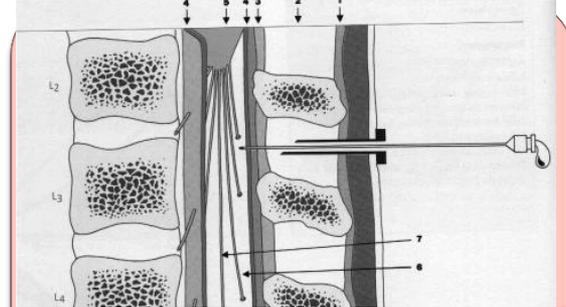
## Anesthésie locales

- Topique
- Infiltration



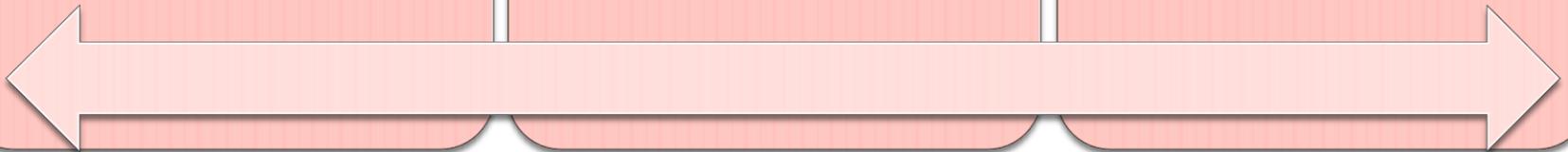
## Blocs périphériques

- Plexique
- tronculaire

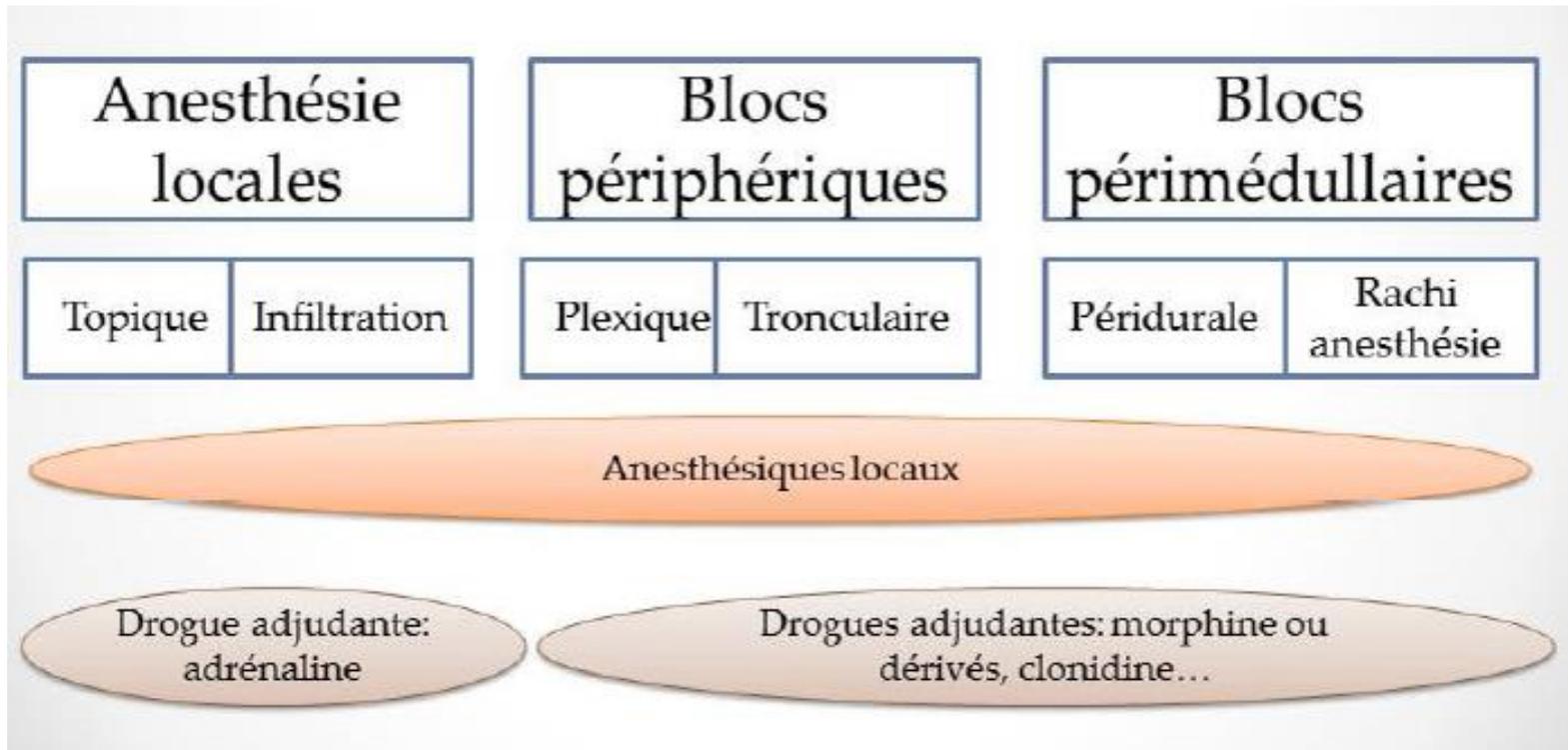


## Blocs péri médullaires

- Péridurales
- Rachianesthésie



# ANESTHESIES LOCOREGIONNALES



# Anesthésiques locaux



**Bupivacaine**  
**Marcaine®**



**Lidocaine**  
**Xylocaine®**



**Ropivacaine**  
**Naropeine®**



- Conséquences:
  - Risques liés aux AL et ALR:  
l'importance de la zone anesthésiée,  
au produit injecté, éventuellement à  
l'adjuvant
  - Risques d'injection intravasculaire ou  
diffusion intravasculaire: toxicité  
cardiaque et neurologiques
  - Durée variable
  - Récupération: motrice, sensitive puis  
neurovégétative

# Réactions allergiques

