

Impératifs pour une consultation pré anesthésique

René AHOSSI, ISAR; CHUD-OP
Dr Djima ALAO, MAR, CHUD-OP
Dr Ernest AHOUNOU, MAR, CHUD-OP
Pr Eugène ZOUMENOU, CHU-MEL

Bamako, le 29 novembre 2019

LA CONSULTATION PRE ANESTHESIQUE

Plan:

- Généralités
- Interrogatoire
- Examen clinique
- Exploration paraclinique
- Expression du risque anesthésique
- Choix de la technique d'anesthésie
- Choix des drogues
- Conclusion

LA CONSULTATION PRE ANESTHESIQUE

Généralités:

Anesthésie

Ensemble de techniques médicales permettant la suppression réversible de la sensibilité douloureuse dans le but de réaliser une intervention chirurgicale ou acte diagnostique

Anesthésie générale

Suppression réversible de la sensibilité douloureuse associée à une suppression réversible de la conscience.

Anesthésie locorégionale:

Suppression réversible de la sensibilité douloureuse avec conservation de la conscience

LA CONSULTATION PRE ANESTHESIQUE

Généralités

- CPA= ensemble de mesures préventives visant à préparer un patient devant subir une intervention chirurgicale ou diagnostique
- Intervient 48H au moins avant l'intervention
- Acte médico-légal sanctionné par un document intégré au dossier médical
- Utilisation de papier pré-établi permet d'éviter des erreurs ou oublis aux conséquences parfois graves et irréversibles

CPA: Généralités

CPA répond à un interrogatoire objectif 

- Connaissance de la pathologie et des antécédents (médicaux, chirurgicaux et obstétricaux et traitements pris habituellement)
- Evaluation du risque allergique
- Evaluation risque cardiovasculaire à travers 7 questions (**angor, dyspnée d'effort et de décubitus, perte de connaissance, palpitations, OMI et arthrites**)

CPA: Généralités

CPA répond à des objectifs

Faire l'évaluation du risque:

- d'intubation difficile et d'estomac plein
- de nausées et vomissements postopératoires
- hémorragique et transfusionnel (proposer dans la mesure du possible une épargne transfusionnelle)

Il faut enfin définir la classe ASA

CPA: Généralités

CPA répond à des stratégies:

- Stratégie retenue et monitoring requis
- Traitement douleurs postopératoires
- Prévention NVPO
- Examens standards (si nécessaires)
- Examens et avis spécialisés (cardiologie)
- Prémédication
- Antibiotoprophylaxie
- Indication du jeune préopératoire
- Confidentialité avec le patient d'une efficacité anxiolytique > prémédication médicamenteuse

Evaluation préanesthésique

- Interrogatoire
- Examen clinique
- Exploration paraclinique
- Expression du risque anesthésique
- Choix de la technique d'anesthésie
- Choix des drogues

Evaluation pré-anesthésique: Examen clinique

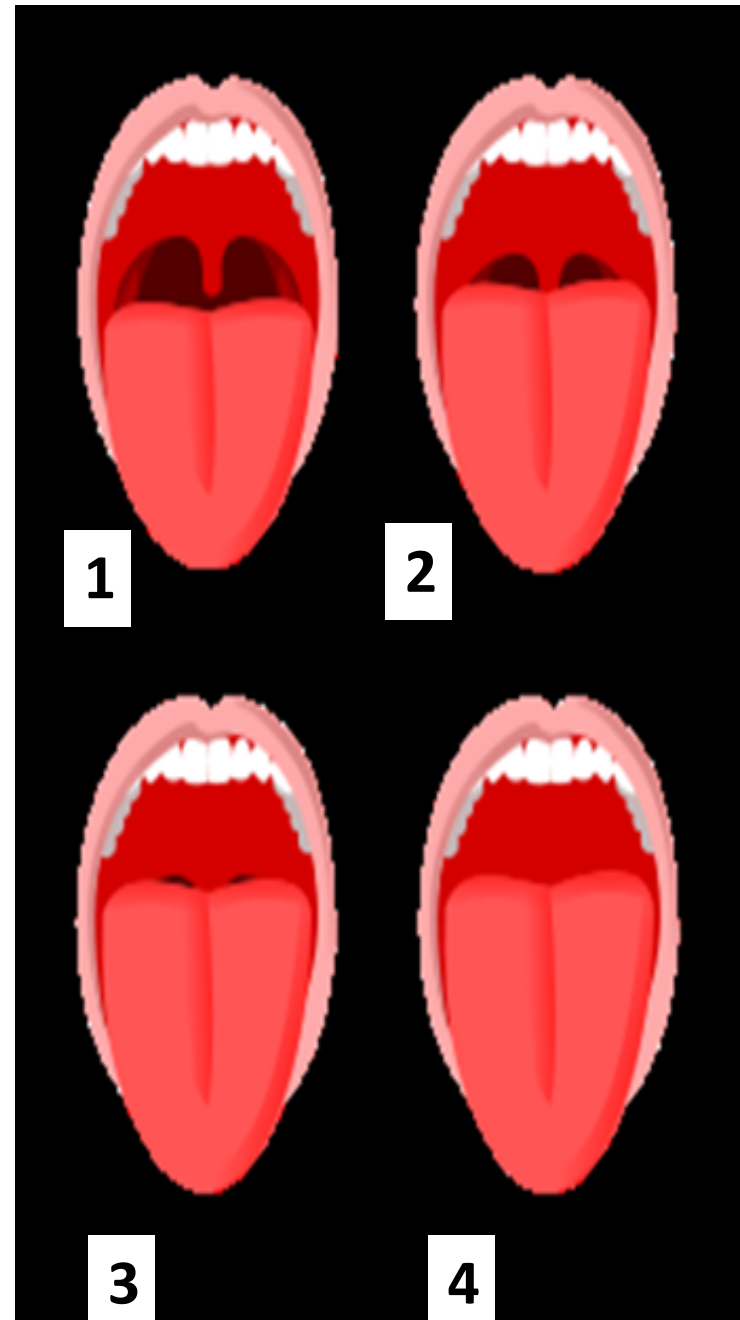
- Etat général + TA/Pouls/T°
- Poids + Taille → IMC
- Appareil cardiovasculaire
- Appareil respiratoire
- Appareil neurologique
- Appareil digestif
- Critères d'intubation difficile

- Critères d'intubation difficile :
 - Dymorphie faciale
 - Denture proéminente
 - Cou court
 - Cou raide
 - Ouverture de bouche limitée
 - Score de Mallampati

Score de Mallampati

	I	II	III	IV
Piliers	+	-	-	-
Luette	+	+	-	-
Palais mou	+	+	+	-
Palais osseux	+	+	+	+
ITD	0%	10%	33%	

ITD : intubation difficile
prévue



Expression du risque anesthésique : score ASA

- **1** : Patient en bonne santé
- **2** : Patient présentant atteinte modérée d'une gde fonction
- **3** : Patient avec anomalie systémique sévère sans incapacité
- **4** : Patient avec anomalie systémique sévère représentant une menace vitale constante
- **5** : Patient moribond dont espérance de vie sans l'intervention chirurgicale < 24H
- **6** : Patient déclaré en état de mort cérébrale dont on prélève les organes pour greffe
- NB: Ajouter U (**Score ASA +U**) si urgence

EXPLORATION PARACLINIQUE

Déterminante et regroupe:

- analyse des examens pré opératoire
- orientation vers indications d'autres examens spéciaux



confirmation ou report de l'intervention

QUELS BILANS PRE OPERATOIRES

Orientés vers diagnostic initial:

 bilans sanguins:

- GsRh
- Tx Hb; Hte; NB; GR; Glycémie
- Hémostase: TP; TCK; Plaquettes
- Ionogramme sanguins
- Urée, Créatininémie

 Examens spéciaux: radiologie

Choix de la technique anesthésique

Critères de choix

- Motif d'intervention
- Site d'incision
- Durée d'intervention
- Score ASA
- Avis du patient (surtout ancien opéré)

Techniques d'anesthésie

- Anesthésie générale intubation (AGIOT)
- Anesthésie générale au masque facial
- Anesthésie générale au masque laryngé
- Rachianesthésie
- Anesthésie péridurale
- Anesthésie caudale
- Blocs périphériques

CHOIX DES DROGUES

Fonction de:

- diagnostic opératoire
- technique d'anesthésie
- durée de l'intervention
- disponibilité

Récapitulatif : Fiche de CPA

CPA se résume sur une fiche pré-établie permettant d'éviter des erreurs ou oublis aux conséquences parfois graves:



Structure : Service d'Anesthésie-Réanimation			EVALUATION PREANESTHESIQUE						
			Nom :			Age : ans			
			Prénoms :			Dossier n° :			
			Profession :			Tél :			
Date prévue :		Urgence ☐		Antécédents médicaux :					
Chirurgien :		Programme ☐		Allergie (produits) :					
Intervention (+ détails SVP) :				HTA ☐		Asthme ☐			
				drépanocytose ☐		Allergie ☐			
Antécédents chirurgicaux :				Prééclampsie ☐		Ulcère ☐			
				Eclampsie ☐		Tabac ☐			
Antécédents obstétricaux : G P EV				Diabète ☐		Alcool ☐			
				Cardiopathie ☐		Acc. transf ☐			
Anesthésies antérieures (Techniques/complications) :									
Médicaments :									
Examen clinique TA : mm Hg Pouls : /min T° °C Taille : m IMC : Etat général : Muqueuses : Cardiovasculaire : Pulmonaire : Digestif : Neuro-psychique : Membres pelviens : Œdèmes ☐ Varices ☐ Phlébite ☐									
Critères d'intubation				Score de Mallampati				Repères anatomiques	
Nuque souple : Oui ☐ Non ☐ DTM ≥ 65 mm : Oui ☐ Non ☐ OB ≥ 35 mm : Oui ☐ Non ☐ Dents fragiles : Non ☐ Oui ☐ Proth. dentaires : Oui ☐ Non ☐				I ☐ II ☐ III ☐ IV ☐    				Etat colonne vertébrale Capital veineux	
ECG					Imagerie				
BIOLOGIE	Hb		Plaq.		Na+		TP		GS-Rh :
	Hte		Glycémie		K+		TCA		Autres
	GR		Urée		Cl-		RAI		
	GB		Créat.		Ca++		Sérologie HIV		
A S A	1 ☐	2 ☐	Conclusion et observations					Protocole anesthésique	
	3 ☐	4 ☐							
	5 ☐	U ☐							
Prémédication					Consignes particulières				
La veille :									
Le jour :									
Date :		Anesthésiste :			Consentement:				

CONCLUSION

- CPA = étape indispensable dans prise en charge correcte et efficace des patients
- permet choix judicieux et consensuel de la technique et du choix des drogues (fonction de disponibilité)
- Permet un dialogue avec toute l'équipe chirurgicale dont point commun = patient

MERCI POUR VOTRE ATTENTION