



VIGILANCE EN ANESTHESIE

LES POSTURES

Clara Baechler

- *Une installation adaptée du patient est indispensable à la réalisation de l'acte chirurgical.*

INFLUENCE DE L'ANESTHESIE

- *AG: effet inotrope négatif*
- *Rachi ou péri: diminution des résistances artérielles systémiques liée au bloc sympathique*
- *L'anesthésie majore les modifications hémodynamiques liées aux changements de position*

Retentissement

- *Hémodynamiques*
- *Ventilatoires*
- *Complications*
- *Implications médico-légal*

Retentissement hémodynamique 1

- *En proclive mise en jeu des Barorécepteurs entraînant une diminution de l'activité Parasympathique et augmentation de l'activité sympathique:*
- *augmentation FC*
- *augmentation des résistances vasculaires avec amélioration du retour veineux*

Retentissement hémodynamique 2

- *En position déclive*
- *augmentation du retour veineux*
- *augmentation du volume sanguin pulmonaire*
- *diminution FC*
- *diminution PA systémique*
- *vasoconstriction de l'A pulmonaire avec augmentation de la PA moyenne*

DECUBITUS DORSAL

- . Amélioration du retour veineux*
- . Augmentation du volume d'éjection systolique*

D. LATERAL GAUCHE

- Améliore l'équilibre hémodynamique chez la femme enceinte*
- La mise en place d'un billot peut gêner le retour veineux*

DECUBITUS VENTRAL

- compression abdominale*
- augmentation de la pression abdominale*
- compression de la veine cave inférieure*

POSITION ASSISE

- provoque une accumulation de la masse sanguine dans les parties déclives*
- diminution du retour veineux cave*
- diminution de remplissage du VD*
- diminution du débit sanguin pulmonaire*
- extravasation plasmatique*

MODIFICATIONS SUR LA VENTILATION

DECUBITUS VENTRAL

- Bonne installation: les mouvements respiratoires restent libres*
- Mauvaise installation avec compression de la paroi abdominale*
- diminution des échanges gazeux: micro atelectasies (augmentation V_t et FiO_2)*

DECUBITUS LATERAL

- *70% de la ventilation se fait au niveau du poumon supérieur*
- *les propriétés mécaniques du diaphragme disparaissent*
- *la compliance du poumon inférieur est très réduite, le poids du médiastin l'empêche de s'expandre(PEEP)*

POSITION ASSISE

- *meilleure cinétique diaphragmatique*
- *bonne ventilation des bases*

DECUBITUS DORSAL

- *l'élévation des membres gêne la course du diaphragme et contribue à la diminution des volumes et de la compliance pulmonaire*

ATTEINTES NERVEUSES

- *mauvaises positions, garrot pneumatique*
- 3 stades:
- *neuropraxie: atteinte limitée, diminution de la vitesse de la conduction nerveuse*
- *axonotmésis: compression prolongée*
- *neurotmésis: dégénérescence distale et proximale, récupération exceptionnelle*

LESIONS CUTANEOMUSCULAIRES

- *perturbation de la micro circulation aboutissant à des ischémies ou des nécroses*
- *rabdomiolyse posturales*

LESIONS OCULAIRES & AURICULAIRES

- *lésions conjonctive et cornée*
- *oedème conjonctival*
- *lésions cartilagineuses de l'oreille*
- *au cours de la chirurgie céphalique il peut exister une obstruction veineuse et lymphatique lorsque le cou est en position accentuée*

LESIONS VASCULAIRES

- *compression de trajet artériel, traction, rotation excessives conduisent à des lésions ischémiques*
- *diminution de la pression veineuse dans les veines céphaliques en position assise favorise la survenue d'embolie gazeuse lors d'effraction veineuse par le chirurgien*

RESPONSABILITE ANESTHESISTE

- *évaluation préopératoire du patient*
- *contrôle de l'installation sur table*
- *surveillance pendant l'intervention (le chirurgien est occupé à opérer)*
- *surveillance lors du transport et du séjour en SSPI*
- *examen neurologique au réveil*

CHIRURGIEN

- *responsable du choix de la position*
- *contrôle de l'installation*

PERSONNEL DU BLOC

- *la responsabilité de chacun peut être recherchée en cas de faute grave*
- *cependant les magistrats estiment également que les actes effectués par le personnel de bloc engagent la responsabilité de l'anesthésiste.*

ETABLISSEMENT

- *Sa responsabilité peut être engagée du fait du non respect des consignes de sécurité concernant le matériel dont il a l'entretien (matériovigilance)*
- *ou d'une mauvaise organisation du service*

FEUILLE D'ANESTHESIE

- **TOUT DOIT ETRE NOTE:**
- *type de position*
- *protection des appuis*
- *matériel*
- *heure d'installation*
- *personnes présentes*

CONCLUSION

- *Le matériel doit être contrôlé*
- *Les ATCD du patient (neuropathie) doivent guider le choix de la position et les mesures de précaution*
- *Toute complication doit faire l'objet d'une information complète au patient et doit être traitée sans délai.*