

ÉVEIL RETARDÉ

MMD6517 - Bases de l'anesthésiologie et complications

Anesthésie – Université de Montréal

Eric Peters

2022/05/05

CAUSES

- Effet prolongé des agents anesthésiques
- Erreur de médicament
- Instabilité hémodynamique/Hypoperfusion
- Anomalie électrolytique
- Anomalie métabolique/acidobasique
- Atteinte neurologique

EFFET PROLONGÉ DES RX

- Agents résiduels
 - Agents inhalés, hypnotiques, opioïdes, benzodiazépines, curares
- Élimination réduite ou Sensibilité augmentée
 - Personne âgée? Dysfonction organique? Hypothermie? Variabilité biologique?

ERREUR DE MÉDICAMENT

- Surdosage
 - Erreur de programmation de pompe?
 - Erreur de concentration?
 - Rx donné par quelqu'un d'autre?
- Erreur/*Swap* de seringue

INSTABILITÉ HÉMODYNAMIQUE

- Hypoperfusion
 - Diminution DC / État de choc
 - HypoTA sévère

ANOMALIES ÉLECTROLYTIQUE / MÉTABOLIQUE / ACIDO-BASIQUE

- Réplétion/Absorption liquide hypotonique
 - HypoNA
- Encéphalopathie
 - IRC
 - Insuffisance hépatique
- HypoT4 sévère
- Insuffisance surrénalienne
- Hypercapnie
- Hypoglycémie

ATTEINTE NEUROLOGIQUE

- HTIC
- HSA
- Saignement IC autre
- Œdème cérébral
- TCC non-déecté

ÉVALUATION

- ABC
- SV + Glycémie + T° + EtCO₂
- Vérifier pompes/Vaporisateurs
- Évaluer curarisation
- Examen physique
 - Examen neurologique – pupilles, cornéens, position yeux, ROT, réponse nociception, gag
- Labos:
 - FSC, E⁺, gaz artériel
- Considérer scan cérébral

PRISE EN CHARGE

- Renverser Rx
 - Naloxone
 - Flumazenil
 - TOF puis Anticholinestérases/Sugammadex
- Traiter anomalie électrolytique ou métabolique
- Traiter hypothermie
- Considérer: consultation neuro/SI