

ANESTHÉSIE-REANIMATION : DEFINITIONS ET PRINCIPES

○ Définition de l'Anesthésie-Réanimation

L'**Anesthésie** est définie par la perte locale ou générale de la sensibilité à la douleur produite par un agent anesthésique. Elle **permet de réaliser des interventions chirurgicales dans les meilleures conditions de confort et de sécurité pour le patient.**

La **Réanimation** correspond à l'ensemble des moyens mis en œuvre soit pour pallier à la défaillance aiguë d'une ou plusieurs fonctions vitales, dans l'attente de la guérison, soit pour surveiller des malades menacés de telles défaillances du fait d'une maladie, d'un traumatisme ou d'une intervention chirurgicale.

○ Rôle du Médecin Anesthésiste-Réanimateur

L'anesthésie est un **acte médical**. En conséquence, cet acte ne peut être effectué que sous la responsabilité et la conduite d'un médecin anesthésiste-réanimateur. Il revient à celui-ci d'évaluer l'état du patient, de l'informer du déroulement et des conséquences de l'acte anesthésique, de déterminer la technique anesthésique la plus appropriée et d'assurer les suites interventionnelles relevant de l'anesthésie - réanimation. L'acte anesthésique ne se limite pas à la seule prise en charge durant l'intervention, mais comprend d'autres étapes avant et après celle-ci. Seul le médecin anesthésiste-réanimateur peut maîtriser l'ensemble de ces étapes (*Société Française d'Anesthésie-Réanimation 2001*).

○ Différents type d'anesthésie

▪ **Anesthésie générale**

L'anesthésie générale permet de bloquer les sensations douloureuses et de plonger le patient dans un sommeil profond encore appelé « *coma médicamenteux* », réversible après arrêt des médicaments. Elle est pratiquée sous contrôle médical continu, avec des médicaments anesthésiques inhalés ou injectés. Si l'anesthésie générale est longue, le patient est intubé (on place un tube dans ses voies aériennes) et respire artificiellement à l'aide d'une machine qui assure ses fonctions respiratoires. Elle s'opère sous la surveillance d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

▪ **Sédation - analgésie**

La sédation-analgésie « de confort » a pour objectif de soulager en priorité la douleur et d'améliorer la tolérance à l'environnement. C'est une déclinaison de l'anesthésie générale. Elle permet de réaliser des actes modérément douloureux tels que la pose de pace maker, l'échographie trans-œsophagienne, l'ablation de flutter ou de fibrillation auriculaire. Elle correspond à une baisse de la vigilance obtenue grâce à l'administration de médicaments anesthésiques.

▪ Anesthésie locorégionale

L'anesthésie locorégionale consiste à injecter des médicaments appelés anesthésiques locaux, au voisinage d'un nerf ou de la moelle épinière. Elle permet de supprimer la sensibilité et/ou la mobilité d'une partie du corps pendant un acte (un examen médical, une opération chirurgicale, un accouchement ...). Elle est effectuée par et sous la surveillance d'un médecin anesthésiste réanimateur.

Ce type d'anesthésie peut être associé à une anesthésie générale.

○ Rôle de l'Infirmier anesthésiste

Il s'agit d'une des spécialités de la profession infirmière nécessitant deux ans de formation supplémentaires.

Les infirmiers anesthésistes collaborent avec les médecins anesthésistes réanimateurs et participent à la réalisation de l'anesthésie. Ils sont habilités à pratiquer des gestes techniques et à assurer la surveillance de l'anesthésie sous la responsabilité du médecin anesthésiste. Ils assurent également la préparation de la salle d'intervention et du matériel nécessaire à l'anesthésie, ainsi que la matériovigilance.

Ils vous accueilleront à votre arrivée au bloc opératoire ainsi que pour la réalisation d'une échographie transoesophagienne, où avec le cardiologue, ils assureront le confort et la sécurité nécessaire au bon déroulement de l'examen.

○ Rôle des perfusionnistes

En chirurgie cardiaque, la circulation extra corporelle (CEC) est une dérivation externe de la circulation sanguine. Cette technique permet de remplacer de façon transitoire la fonction pompe du cœur et la fonction d'oxygénation des poumons durant les corrections chirurgicales des lésions du cœur et des gros vaisseaux. En effet, la CEC dérive le sang veineux à l'entrée du cœur et le réinjecte oxygéné à la sortie afin d'assurer une oxygénation des tissus de l'organisme satisfaisante. Elle remplace donc à la fois la fonction contractile du cœur grâce à une pompe et la fonction de ventilation des poumons grâce à un oxygénateur. Elle permet d'obtenir un cœur immobile et exsangue. La gestion de la CEC en peropératoire est assurée par les perfusionnistes, sous la responsabilité du médecin anesthésiste et du chirurgien.