

DÉCLARATION DE LIENS D'INTÉRÊT AVEC LA PRÉSENTATION

Intervenant : Rim OMRANI, Paris

Je n'ai pas de lien d'intérêt à déclarer

PRISE EN CHARGE ANALGESIQUE EN SALLE DE KT

OMRANI Rim

6.12.2018

IADE hôpital Bichat

CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

- Equipement doit répondre aux impératifs de sécurité anesthésique :
 - Chirurgien cardiaque et perfusionniste à proximité et disponible
 - Avoir du matériel d'anesthésie dédié en poste fixe sur le site

SALLE HYBRIDE



INTERVENTIONS EN SALLE DE CATHETERISME

- Coronarographie, angioplastie
- Remplacement valvulaire aortique percutané (TAVI)
- Remplacement valvulaire mitrale percutané (TMVI)
- Alcoolisation septale
- Mitraclip
- FOP et CIA

Où a lieu la prise en charge à **BICHAT**

- Cardiologie interventionnelle : 66,4%
- Bloc opératoire : 21,3%
- Salle hybride : 12,3 % depuis septembre 2018

ANESTHÉSIE EN DEHORS DU BLOC

Activité importante : 20% activité globale soit
1.670.000 actes;

Doit obéir aux règles de sécurité en anesthésie (décret
1994)

FAUT-IL UNE ÉQUIPE D'ANESTHÉSIE EN CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE?

- Expérience de l'équipe pluridisciplinaire
- Patient intubé ventilé

CONSULTATION D'ANESTHESIE

Évaluation préopératoire, qui consiste à :

- Expliquer
- S'assurer
- Anticiper

ANESTHESIE GENERALE



L'ANALGESIE

Est une composante de l'anesthésie qui se manifeste par une interruption de la transmission nerveuse depuis la zone de souffrance jusqu'au cerveau.

L'ANESTHÉSIE LOCALE

- Le plus souvent réalisée par le cardiologue
- Lidocaïne 2% en infiltration (**3 a 5mg/kg**)
- Durée d'action 1h a 2h dose toxique :**7mg/kg**

LA SÉDATION

Action d'**apaiser** et de **calmer**

Complète l'anesthésie locale

- La SFAR en 2001 définit comme étant : « l'utilisation de moyens médicamenteux ou non , destinée à assurer le **confort physique et psychique** du patient, et à faciliter les techniques de soins »

LA SÉDATION

- Hypnose conversationnelle avec un vocabulaire **rassurant**
- Agents utilisés : hypnotique (Propofol®), benzodiazépine (Midazolam®), morphinique (Rémifentanil®) en AIVOC

LE REMIFENTANIL

- Morphinomimétique agoniste des récepteurs mu de courte durée d'action avec un effet on/off
- L'action analgésique est dépendante de la dose administrée
- Titration par pallier afin d'éviter les surdosages réversible rapidement

L'AIVOC (Anesthésie Intraveineuse à Objectif de Concentration)

- C'est une modalité d'administration d'un agent intraveineux qui permet à l'équipe d'anesthésie de choisir une concentration cible au niveau plasmatique ou au niveau du site d'action effet afin d'obtenir un effet pharmacodynamique donné.
- Nécessité d'assister le patient avec l'O₂ au capnomasque
- Généralement les patients avec une cible effet de 2 ou 3ng/ml sont très confortables et dorment paisiblement

AIVOC



LE CAPNOMASQUE



SCORE DE RAMSEY

NIVEAU	REPONSE
1	Malade anxieux, agité.
2	Malade coopérant, orienté et calme.
3	Malade répondant aux ordres.
4	Malade endormi mais avec une réponse nette à la stimulation de la glabelle* ou à un bruit intense.
5	Malade endormi répondant faiblement aux stimulations ci-dessus.
6	Pas de réponse aux stimulations nociceptives

C'est l'échelle de sédation la plus utilisée. Ce score décrit la façon dont un patient est réveillable. Il comporte 6 stades côtés de 1 (patient agité) à 6 (patient non réveillable)

*L'objectif souhaitable : un score à 2 chez un patient non ventilé, et à 3 si ventilé
Un surdosage doit être évoqué si le score est >4*

TAVI (Transcatheter Aortic Valve Implantation)

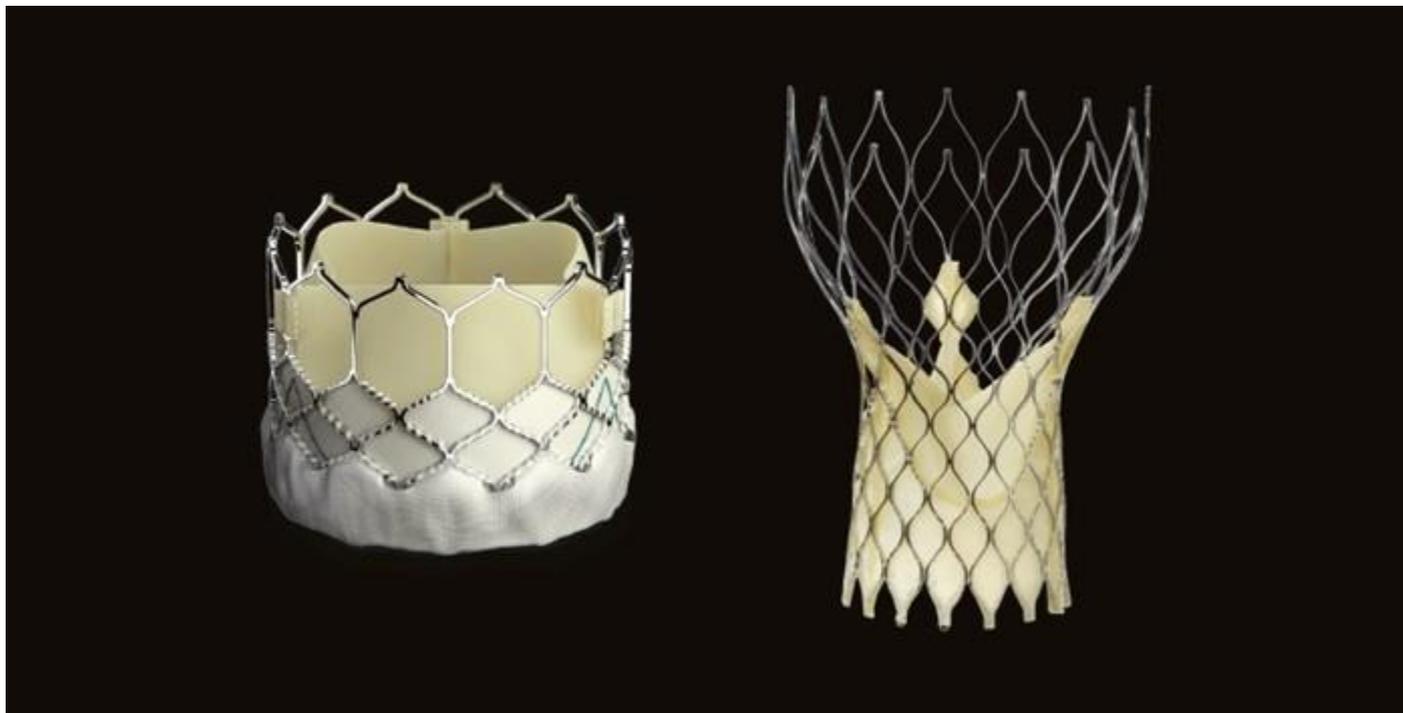
Voies d'abord :

- **Fémorale**
- Apicale
- Axillaire
- Sous Clavière
- Carotide

LE TAVI (Transcathéter Aortic Valve Implantation)

- Mise en place d'une bio prothèse valvulaire aortique par voie endovasculaire percutanée sans CEC sans arrêt du cœur.
- Consiste après avoir dilaté la valve aortique calcifiée à l'aide d'un ballonnet à mettre en place à l'intérieur de celle-ci une bio prothèse valvulaire péricardique.

LE TAVI



LE TAVI



PATHOLOGIES CONCERNÉES

- Rétrécissement aortique
- Valvulopathie la plus fréquente dans les pays occidentaux
- 2 à 4% des patients âgés de plus de 65 ans

TAVI : état actuel

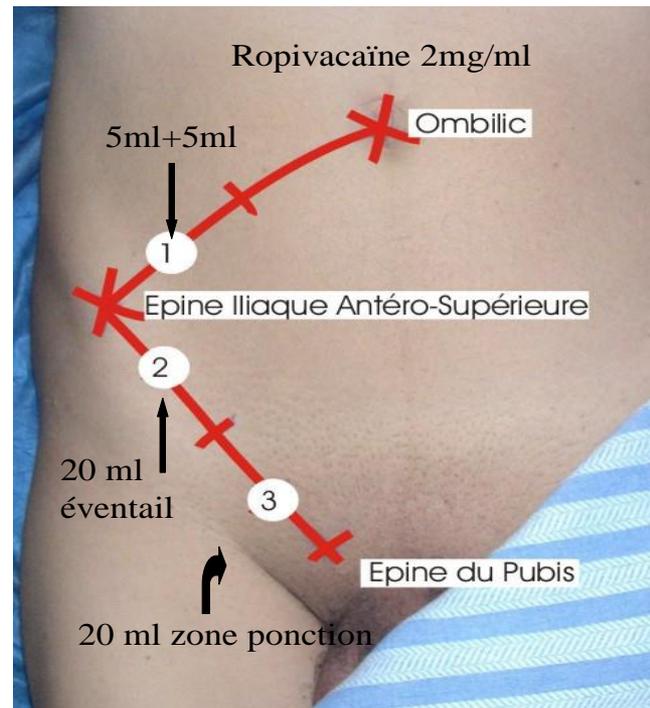
- 1ere implantation à l'hôpital Bichat en octobre 2006
- En 09/2010 : 20000 patients implantés dans le monde
- $\frac{3}{4}$ par voie fémorale, $\frac{1}{4}$ par voie apicale
- 2010 : 1500 implantations percutanées en France
- 2017: 198 implantations à Bichat

QUELQUES CHIFFRES

- En France 11000 remplacements valvulaires aortiques effectués en chirurgie cardiaque
- 31,8% des rétrécissements aortiques diagnostiqués non opérés
- 5000 contre indiqués à la chirurgie avec CEC (circulation extra corporelle)
- 600 patients pourraient avoir un TAVI

TAVI Fémoral : ALR et Sédation

- Blocs périphériques ilio inguinal et iliohypogastrique à la Ropivacaine®



TAVI fémoral sous ALR et sédation

L'amélioration des pratiques :

- Le remplacement de l'ETO par L'ETT
- Des introducteurs de plus petit diamètre

→ Absence d'effets secondaires cardio-vasculaires des médicaments d'anesthésie

PRISE EN CHARGE ANALGÉSIQUE

- Paracétamol® (palier 1) 1g IV en post-opératoire immédiat

FOP ET CIA

Avancée de nos pratiques, grâce à l'expérience, ainsi qu'à l'investissement = augmentation du nombre de patients à opérer = gain de temps par procédure = **EFFICIENCE**

EN CONCLUSION

- Hypnose conversationnelle + Sédation + ALR =
 - Confort du patient
 - Optimisation des pratiques
 - Patient passif → **ACTEUR**
 - Subit → **COLLABORE**

Réel partenariat

Evaluation de nos pratiques

- Patients satisfait: EVA 2/10 en moyenne
- Réhabilitation post-opératoire précoce
- Investissement financier indispensable/rentabilité accrue
- Fluidité des procédures

RAAC

MERCI DE VOTRE ATTENTION

