

Anesthésie générale

Les engagements de la Clinique de la Paix

Anesthésie générale – Particularités de cet acte

Définitions

L'objectif d'une anesthésie générale est de pouvoir réaliser un examen douloureux ou un acte chirurgical dans les meilleures conditions. Pour cela il faut obtenir 3 paramètres essentiels :

- le chien ou le chat ne ressent pas la douleur, c'est l'analgésie ;
- il est déconnecté de l'environnement, c'est la narcose ;
- enfin il ne bouge pas et ses muscles sont relâchés, c'est la myorésolution.

Risques

Les taux de mortalité sont actuellement estimés en moyenne en médecine vétérinaire à 0.17 % pour les chiens et à 0.24 % pour les chats. Ces valeurs sont 10 fois plus élevées qu'en médecine humaine. Ces taux varient cependant selon les éléments suivants :

- en fonction de l'âge : les animaux âgés ou très jeunes ont un risque accru
- en fonction de la race : les races brachycéphales (au nez écrasé) connaissent plus de complications per anesthésiques que les autres races
- du statut physiologique : un animal cardiaque ou obèse a plus de risque qu'un animal en parfaite santé

La classification ASA (American Society of Anesthesiologists) décrite ci-dessous attribue un risque spécifique en fonction de la catégorie :

Classification ASA (American Society of Anesthesiologists) du risque anesthésique (Vet Anesthesia)

| | |
|--|--------|
| ASA I Animal en bonne santé sans affection déclarée | 1/2000 |
| ASA II Maladie systémique bénigne sans répercussion sur l'état général | 1/100 |
| ASA III Maladie systémique modérée provoquant des symptômes | 1/50 |
| ASA IV Maladie systémique grave constituant un risque | 1/20 |
| ASA V Animal mourant ou moribond | 90/100 |

Ainsi le stade ASA 1 est associé à un risque de mortalité de 1/2000, ce qui revient à être confronté à une complication sévère, potentiellement mortelle, une fois par an

pour un vétérinaire anesthésiant 8 animaux par jour (5 jours par semaine) ou à un risque tous les 8 ans pour un vétérinaire anesthésiant un animal tous les jours (5 jours par semaine). De même le stade ASA 2 est associé à un risque de 1/100, le 3 à un risque de 1/50 et le 4 à un risque de 1/20. En stade ASA 5, le risque est estimé à 90/100 si aucune mesure de stabilisation du patient n'est mise en œuvre avant l'anesthésie.

Pour ces raisons, nous recommandons systématiquement la réalisation d'une consultation pré-anesthésique

Consultation pré-anesthésique

L'examen clinique complet permet de rechercher et d'évaluer tous ces facteurs de risque, et de déterminer si des analyses sanguines (biochimiques, hématologiques, ioniques) ou un électrocardiogramme sont nécessaires. Ces analyses complémentaires ont un coût qui justifie leur choix au cas par cas.

Les analyses pré-opératoires ont 3 objectifs

- Chez un animal jeune ou en bonne santé, elles limitent le risque de passer à côté d'une maladie non détectable cliniquement, mais qui pourrait avoir des conséquences néfastes lors de l'anesthésie ;
- Ces analyses sont aussi l'occasion de déterminer des valeurs de référence, qui pourront servir au cas où votre animal viendrait à tomber malade ;
- Elles permettent d'adapter au mieux le protocole anesthésique chez un animal malade.

Nos impératifs en matière d'anesthésie

Pouvoir à tout moment ventiler un animal anesthésié avec de l'Oxygène

L'intubation est systématique pour toute anesthésie devant durer plus de 15 minutes. Cette intubation permet d'assurer la respiration de l'animal et d'apporter de l'oxygène durant l'anesthésie. La clinique dispose de deux appareils d'anesthésie volatile, équipés de respirateur, c'est à dire de système de ventilation automatique pour palier à l'hypoventilation ou aux apnées.

Surveiller à tout moment l'anesthésie

Les anesthésies sont monitorées. Le protocole standard associe un monitoring clinique avec un détecteur d'apnée. Pour les anesthésies des stades ASA III et plus, la clinique dispose de moniteurs multiparamétriques qui enregistrent l'activité cardiaque, la SPO2 et la capnométrie. Ces méthodes permettent de détecter plus

précocement la survenue des problèmes durant une anesthésie.

Perfuser et réanimer à tout moment durant l'anesthésie

A part pour les interventions courtes, toutes les anesthésies sont associées à la pose d'une voie veineuse et à la perfusion d'un soluté cristalloïde en cours d'anesthésie, qui permet de garder une voie d'injection rapide et de palier aux risques d'hypotension per-opératoire.

Adapter les protocoles anesthésiques

La clinique utilise des protocoles anesthésiques associatifs, utilisant plusieurs médicaments pour obtenir d'abord une tranquillisation, qui diminue ensuite le recours aux médicaments de la sédation et de la narcose. Ainsi tous les médicaments associés sont utilisés avec un plus grand degré de sécurité, à des doses largement inférieures à leur utilisation seuls.

Assurer une gestion efficace de la douleur

Nos protocoles incluent une prise en charge systématique de la douleur, qui associe des manipulations pré, per, et post-opératoires les plus douces possible, le recours aux antalgiques, du simple anti-inflammatoire jusqu'au morphinique le plus fort selon les cas et selon la réponse de l'animal, depuis la prise en charge jusqu'au retour à la maison et les jours qui suivent.

Surveiller tout au long de l'anesthésie

La surveillance est continue depuis l'induction jusqu'à la fin de l'anesthésie et durant les trois ou quatre heures qui suivent le réveil de l'animal.

Offrir des locaux adaptés

Une zone de réveil sous surveillance permanente, des chenils climatisés et séparés pour chiens et chats, pour des réveils dans le calme, car dans ces conditions la gestion de la douleur est plus facile. Pour lutter contre l'hypothermie, pour les plus petits et pour les anesthésies longues, des matelas chauffants sont utilisés pendant les interventions et après, pendant les phases de réveil, ainsi que des lampes chauffantes à infra-rouge.