L'HISTOIRE DE L'ANESTHESIE

Quelques points d'histoire…

- Les grecs et les romains utilisent des éponges soporifiques (éponges imbibées de décoction d'herbes). Les écrits de DIOSCORIDE, traduits en arabe, puis décrypte en latin par Gérard de CREMONE en attestent

- 1640 BARTHOLIN médecin anatomiste décrit anesthésie par le froid, méthode appliquée par LARREY

  sur les champs des batailles napoléoniennes …..et pour plus d'efficacité un peu de gnole.

- 1750 Joseph PTISTLEY, chimiste, découvre le protoxyde d'azote qu'il décrit comme le gaz hilarant après l'avoir teste sur lui. Découverte essentielle puisque toujours utilisée à l'heure actuelle, sous 2 formes :
  - mélangé à l'oxygène pendant les anesthésies
  - en petites bombes ,c'est le MEOPA chez les enfants pour des petits gestes

- WARREN, dentiste , utilise le protoxyde d'azote pour une extraction dentaire en public.

  Fort du résultat, il se lance dans ablation d'une tumeur de la mâchoire sur Monsieur ABBOTT (Nom repris par un laboratoire pharmaceutique spécialisé dans les gaz et le matériel anesthésique).

- 30 mars 1842 : date de naissance de l'anesthésie moderne à l'éther, puis en1850, au chloroforme.
  La reine VICTORIA a été endormie au chloroforme pour la naissance du prince Léopold : anesthésie à la reine.

MASQUE DOMBREDANE

- 1860 : Gaz anesthésiants dérives fluorés du chloroforme, améliorés depuis mais toujours employés.

- 1930 : premier anesthésique IV le thiopental ou nesdonal (drogue sensée faire parler).

- 1940 épidémies de poliomyélite traitée par poumon d'acier.

Réanimation
Diplôme d'AR
Respirateur

Les respirateurs

- 1956 : morphine synthétique, puis en 1970 apparition des morphiniques majeurs

- 1960 : première utilisation des curares

3 familles de drogues crées qui vont au fil des ans être complétées et améliorées permettant des anesthésies plus sécurisées et bien plus longues (maniabilité, diminution des effets secondaires, nécessité d'adapter la technique)

La consultation d'anesthésie

- Prévoir l'anesthésie : contre-indications ?

  - données générales, antécédents et traitements

- Préparation spécifique :

  - selon le type de chirurgie
  - selon la pathologie du malade

La synthèse : CHOIX DES DROGUES ET DE LA TECHNIQUE.

Relation avec le patient : l'informer , le rassurer puis lui faire signer le consentement éclairé

obligation médico- légale

Le choix des drogues

- **LES NARCOTIQUES :**
  IV : thiopental 1930 , gamma oh 1970, propofol 1980
  Gaz : fluothane1960 , desflurane, sevoflurane depuis 1995

EEG

- **LES MORPHINIQUES :**
  Morphine :1
  Fentanyl 1972 :100 fois plus puissant
  Sufentanyl,remifentanyl 1992 :1000 fois plus puissant

Pupilles

- **LES CURARES** : celocurine, pancuronium, norcuron.
  Nom : K URARY qui veut dire : là où il est , on meurt.

Curamètre

L'ANESTHESIE GENERALE EST UN COMA TOXIQUE VOLONTAIRE ET REVERSIBLE

Débitmètre d 'O2 auxiliaire (option)
Sortie de gaz frais externe
Piège à eau ' WaterLock '
By pass d ' O2
Débit de sécurité d ' O2 réglable de 0 à 12 L/min
Valve APL
Emplacements pour les évaporateurs
Écran de réglage et de monitorage
Bouton rotatif central de réglage et de validation
Bouton marche/arrêt
Bloc patient
Bac à chaux sodée

L'acte anesthésique

ROLE DE L'ANESTHESISTE

PERMETTRE LA CHIRURGIE ET LE MAINTIEN DE LA VIE

Préparation :

- de l'opéré : prémédication, préparation spécifique à sa pathologie propre

- du bloc opératoire : check-list du matériel , réglage des alarmes, préparation drogues et intubation

ALM

Au bloc

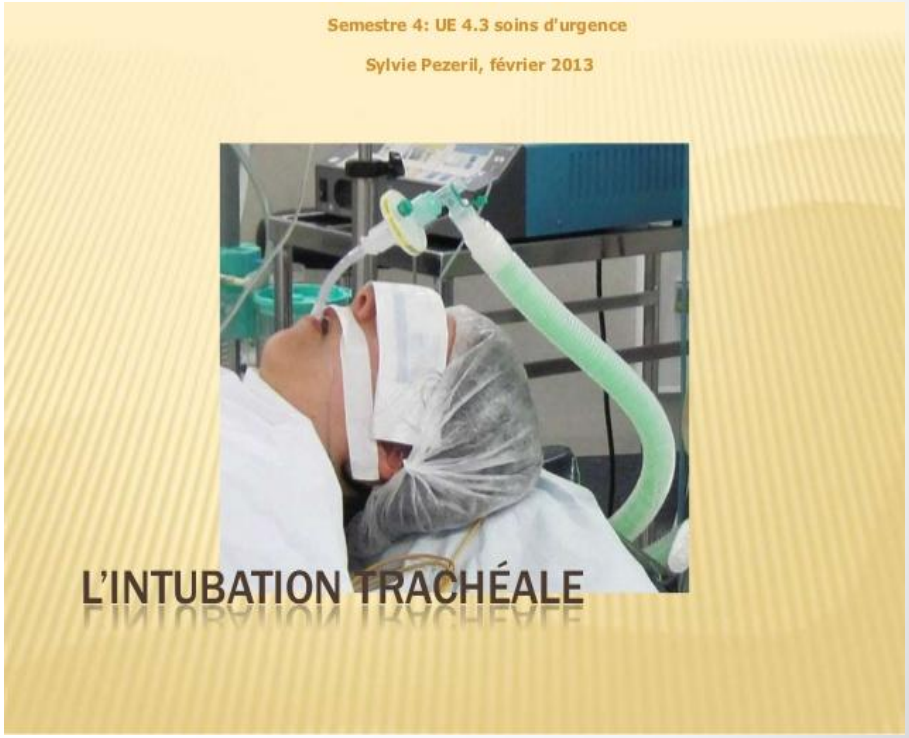
- Mise en place des moyens de surveillance, iv
- **Induction** : injection séquentielle des drogues, intubation, ventilation
- **Entretien** : iv , réinjection en fonction des besoins du malade

  Gaz+ iv
- **Surveillance** permanente de tous les paramètres

FEUILLE D'ANESTHESIE : déclaration d'incident et des accidents .. MEDICOLEGAL

- **Réveil** : arrêt des drogues et salle de réveil (BENEFICE++++)

L'intubation



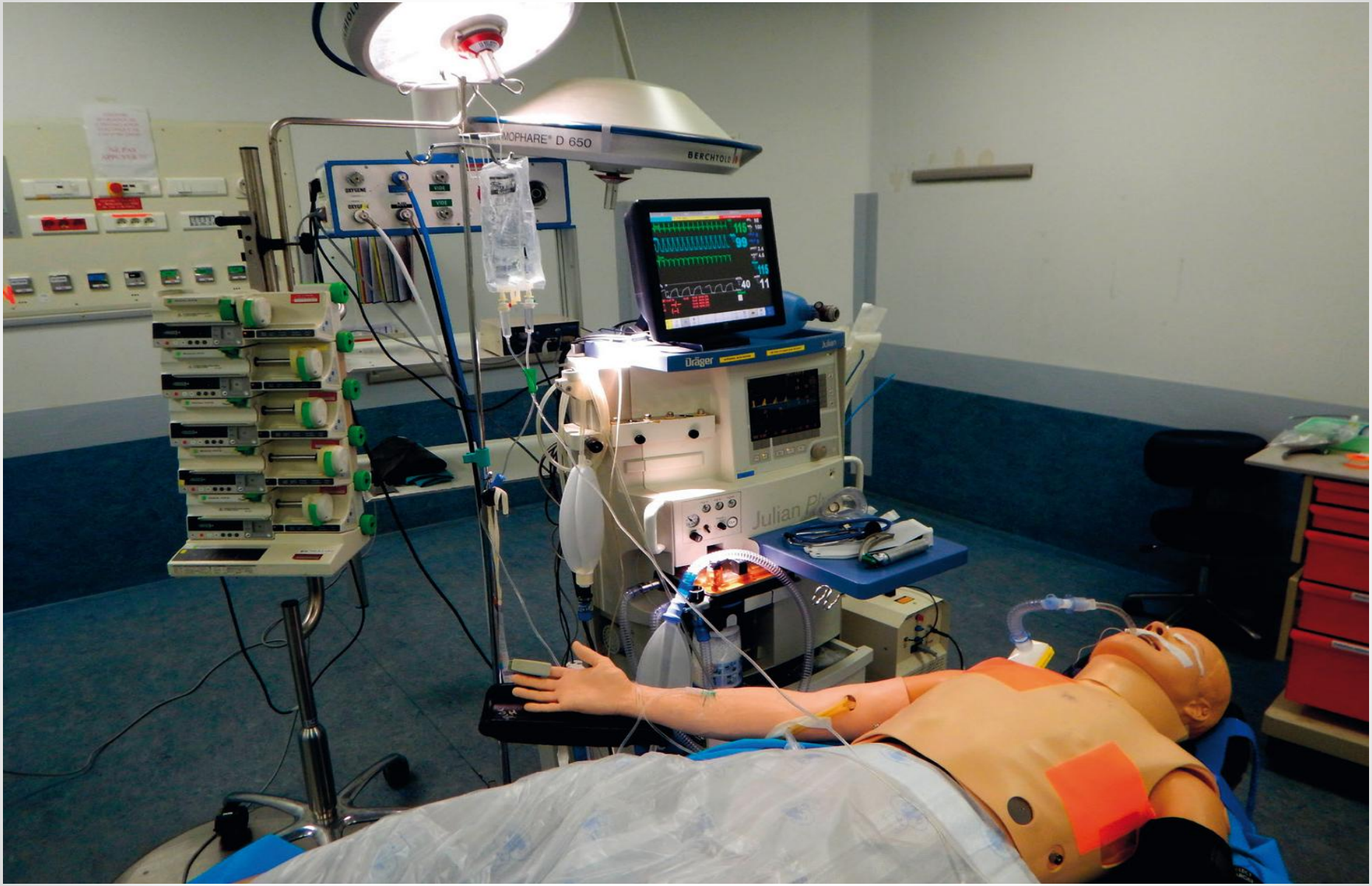
Surveillance

Dräger

Allodocteurs.fr

Anesthésie et Aviation

- **Consultation** = plan de vol
- **Check-list**
- **Induction** = Décollage
- **Surveillance** des paramètres et des alarmes = vol
- **Réveil** = atterrissage
- **Feuille d'anesthésie** = boite noire (médico-légal, signalement des incidents)
- **Bloc de simulation** = simulateur de vol


MOPHARE® D 650
BERCHTOLD
Dräger
Julian

LES INCIDENTS/ACCIDENTS

Choc anaphylactique, asphyxie, l'arrêt cardiaque, hyperthermie maligne

LA MORTALITE

1950 :1 /1000
2006 :1/150 000
2012 :1/ 600 000
2016 : 1/1 000 000

Nombre d'anesthésie en France : 6 millions /an

FACTEURS : spécialisation des médecins
amélioration : drogues, différents matériels
amélioration des moyens de surveillance
les algorithmes décisionnels

61.8
286
REMIFENTANIL