

#001

Objectifs du carnet

Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation

Carte de révision anesthésie-réanimation

- 1 Reconnaître conférence introductive d'anesthésie-réanimation : discipline du risque vital péri-opératoire et de la défaillance d'organe.
- 2 Causes ou contextes prioritaires : hypoxémie, choc, coma, sepsis, douleur et iatrogénie.
- 3 La première étape est de sécuriser les fonctions vitales et de raisonner en ABCDE.
- 4 Les examens doivent répondre à la question de gravité, de mécanisme et de traitement causal.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant conférence introductive d'anesthésie-réanimation en contexte EDN et en garde.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

Reconnaître et prioriser

Défaillance neurologique : COI

- Les causes de coma/tr de conscience :

- Bas débit : ACR, états de choc
 - Lésions cérébrales :
 - VASC,
 - TC
 - Méningite
 - CC
 - Toxique / métabolique
 - Hypoglycémie
 - Hypercapnie
- Handwritten notes: PPC (with green arrow), ACE. MON INMONT, APL. TC (chute), SYST / SYST Hée, IRA

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Reconnaître conférence introductive d'anesthésie-réanimation : discipline du risque vital péri-opératoire et de la défaillance d'organe.
- Causes ou contextes prioritaires : hypoxémie, choc, coma, sepsis, douleur et iatrogénie.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, la première étape est de sécuriser les fonctions vitales et de raisonner en ABCDE.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, les examens doivent répondre à la question de gravité, de mécanisme et de traitement causal.

Traiter, surveiller, réévaluer

Défaillance neurologique : COI

- **Les causes de coma/tr de conscience :**

- Bas débit : ACR, états de choc
 - Lésions cérébrales :
 - VASC,
 - TC
 - Méningite
 - CC

Handwritten notes: A.CE. MON INFLAMMATION, APL. IC (bulbe)
 - Toxique / métabolique
 - Hypoglycémie
 - Hypercapnie

Handwritten notes: SYST / SYST Hée, IRA
- Handwritten note: PPC with a green arrow pointing down*

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Traitement initial : raisonner en ABCDE, monitoring, accès vasculaire, anticipation et appel précoce.
- Surveillance rapprochée : constantes, diurèse, lactate, gaz du sang, douleur, conscience et trajectoire clinique.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, l'avis spécialisé ou le transfert se décide tôt si aggravation ou ressources limitées.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, le piège est de corriger un chiffre sans traiter la cause ni réévaluer la réponse clinique.

#004

Pièges fréquents

- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, un patient compensé peut se dégrader brutalement: surveiller la tendance plus que le chiffre isolé.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, hypoxie, hypotension, hypoglycémie, hyperkaliémie et sepsis ne doivent pas attendre le bilan complet.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, les traitements invasifs exigent anticipation des complications et traçabilité.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, la réévaluation après chaque geste fait partie du traitement.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, prioriser ABCDE, monitoring, accès vasculaire, traitement causal et appel à l'aide.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, mesurer réponse clinique avec conscience, peau, diurèse, gaz du sang, lactate et hémodynamique.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, adapter niveau de soins, transfert et limitation éventuelle à l'objectif thérapeutique.
- Pour Conférence Introductive d'Anesthésie-Réanimation, documenter décisions, information et critères de surveillance.

Sources: Référentiels et conférences SFAR/SRLF selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/22- Réanimation et SSD1/Alex/23- Anesthésie; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte