

# ENDOSCOPIES

(DARDE Maxime – www.laryngo.com)

## I – ITEMS ANESTHESIQUES

Conservation d'une VS et maintien de l'airway, par titration des agents anesthésiques (réversibilité rapide).

Pas accès à la tête pour voie haute

Hors du bloc chirurgical

## II – ITEMS CHIRURGICAUX

Acte bref

Acte très réflexogène (colo = vagal, gastro = N/Vt)

Peu algique

## III – RISQUES

**HYPOXIE ++ -> D'OU PRE OXYGENATION**

Perforation colon

Vomissement

## IV - ANESTHESIE

**PREPARATION : C'EST UNE VRAI ANESTHESIE**

Check list, consult et visite d'A, jeune préop, contrôles habituels (jeune, ID, prémed, prothèse, bilan, carte groupe, consigne préop, allergie, poids et age)

Kaliémie a contrôles si préparation colique

### AGENTS

Propofol en titration (étomidate si terrain fragile)

### SURVEILLANCE

FR, Vt

Perforation du colon = teint terreux + croissant gazeux a l'ASP

**ATTENTION A TACHYCARDIE, HTA**

### REALISATION

**CHEK LIST COMPLETE – Intubation et VM prêtes  
PRE OXYGENATION ++**

**But : VS par propofol/pento/benzos , rapifen/ultiva**

**ADAPTER LES DOSES AU PATIENT  
O2 A LA SONDE NASO PHARYNGEE**

**DLG SI ENDOSCOPIE DIGESTIVE**

### **EN SSPI**

**Airway ++  
O<sup>2</sup>**

### **POINTS CLES ENDOSCOPIE**

#### **VRAI ANESTHESIE**

**Check list, consul et visite, contrôles arrivée du patient (ID, poids et age, jeune allergie prothèse, prémédication, bilan)**

#### **PASSAGE EN SSPI**

#### **BUT = VS et MAINTIEN AIRWAY**

**Choix des agents, titration pour réversibilité  
Surveillance SpO<sup>2</sup>, PNI, scope, FR...**

#### **RISQUES**

**Hypoxie +++, perforation du colon, vomissements si gastro**

**Attention hypokaliémie et hypovolémie de la préparation colique  
Attention troubles de l'hémostase**

#### **REALISATION**

**DLG si gastroscopie, pas d'accès a la tête si voie haute  
O<sup>2</sup> avec sonde nasopharyngée si voie haute (pas accès a la tête)**

**TOUJOURS S'ASSURER DE POUVOIR INTUBER ET  
VENTILER SI URGENCE**