



Reconnaitre le risque et se préparer pour mieux (ré) agir

## Le « BUCKING »

Expiration violente non précédée d'une inspiration : toux + réflexe d'expiration forcée.

Augmentation des pressions intra pulmonaires, pressions intra crâniennes, intra abdominales.

Diminution du retour veineux, de la capacité respiratoire fonctionnelle.

Enfant : risque d'atélectasie et d'hypoxémie.

## OBSTRUCTION VAS

» canule oropharyngée et la translation antérieure de la mandibule (subluxation)

## LARYNGOSPASME

Occlusion glottique musculaire / Réflexe protecteur

Risque » Hypoxie, ventilation impossible, arythmie, arrêt cardiaque

Traitement » suppression du stimulus irritant (aspiration endo buccale)

Oxygénation du patient en pression positive au masque facial à FiO<sub>2</sub> à 100%

» garder ouverte les cordes vocales en cas de laryngospasme partiel.

Si inefficace » approfondir l'anesthésie avec du propofol (0,25 à 1 mg/kg)

+/- curarisation avec de la succinylcholine (0,1 mg/kg)

## DETRESSE RESPIRATOIRE

Hypoxémie » ré intubation en urgence

## CHIRURGIE CEPHALIQUE

Obstruction voies aériennes supérieures

- Œdème
- Hématome compressif
- Inhalation passive (atteinte nerfs récurrents)

Détresse respiratoire aigue