

# **Induction en séquence rapide pour urgence abdominale qu'en est-il de cette pratique au bloc ?**

*A.Boucherit , S.Bensafir*

## **Introduction**

Les urgences chirurgicales sont des interventions immédiates ou rapides nécessaires souvent justifiées par des complications graves comme une hémorragie, péritonite ou une occlusion. Elles visent à sauver le patient et limiter les séquelles, il s'agit d'interventions à risque tant sur le point anesthésique que chirurgical ,elles sont réalisées sous anesthésie générale chez des patients considérés comme estomac plein . Les comorbidités , le terrain , l'âge avancé ou un traitement par chimio-radiothérapie assombrissent le pronostic.

## **Matériel & Méthode**

Étude prospective analytique mono centrique réalisée au bloc central de l'EHU Oran service Hépatobiliaire et digestive sur une période de 24 mois (2023-2025)

Le profil épidémiologique des patients a été noté ainsi que le motif de reprise.

La prise en charge anesthésique a également été détaillée

Nous avons inclus tous les patients adultes de 19 ans et plus opérés admis au bloc d'Hépatobiliaire.

Ont été exclus , les enfants et les parturientes .

## **Résultat**

La moyenne d'âge était de 53,62 ans pour des extrêmes allant de 19 à 84 ans , le sexe masculin était majoritaire 68,71%, le motif d'admission au bloc le plus fréquent était le saignement 70,63% , , les drogues les plus employées Etomidate 52,39% , Propofol 37,61% , Fentanyl 69,36% , Sufentanyl 30,64% , Rocuronium 84,59% et Atracure 15,41%, l'incident le plus observé à l'induction était l'Hypotension 77,31%.

## **Discussion**

L'hypnotique le plus employé était Etomidate ce qui se rapproche des travaux des auteurs , la celocurine a été remplacée par le Rocuronium a en raison de la non disponibilité de la succinylcholine au niveau des pharmacies .Enfin l'hypotension à l'induction a représenté 77,31% des incidents au cours de l'anesthésie en rapport avec le contexte et l'usage du Propofol.

## **Conclusion**

Les urgences sont une étape stressante pour l'équipe soignante, elle reste non dépourvue de complication, le traitement est pluridisciplinaire ,le choix des drogues employées à l'induction est tributaire de plusieurs facteurs , le réveil se fait dans la majorité des cas en réanimation. L'âge avancé, les comorbidités ainsi que la dénutrition compliquent la gestion .