



# RACHIANESTHESIE TOTALE

## PREVENTION

- Si rachianesthésie hyperbare : attention au Trendelenburg, dose adaptée à la taille et au terme de la grossesse ( dont gémellaire )
- Si anesthésie périmédullaire : test d'aspiration, dose test et injections fractionnées

## DIAGNOSTIC

- Elévation anormalement rapide du bloc sensitif
- Difficultés à parler, dyspnée, angoisse
- Engourdissement ou faiblesse des membres supérieurs (vérifier la force de la poignée de main)
- Bradycardie, hypotension, apnée, perte de conscience
- Arrêt cardiaque
- Contexte :
  - Bloc anesthésique péri médullaire : brèche dure-mérienne passée inaperçue, cathéter intrathécal ou sous dural, (+/- associé à une anesthésie générale)
  - Rachianesthésie : erreur de dosage des AL, canal lombaire étroit, après une anesthésie péri médullaire
  - Bloc interscalénique ou un bloc para vertébral (intercostal)

**Appeler à l'aide  
Anticiper une RCP**

## TRAITEMENT SYMPTOMATIQUE et RÉCUPÉRATION

- 1. Informer et accompagner** le patient en gérant l'aspect très angoissant,
- 2. Oxygéner**
- 3. Proscrire le Trendelenburg**
- 4. Arrêter l'administration des AL**
- 5. Monitorer en continu:** SpO<sub>2</sub>, FC et mesure rapprochée de la PA
- 6. Traiter la bradycardie et/ou l'hypotension :**
  - *atropine (0,5 à 1 mg) et/ou phényléphrine en titration par bolus de 0,05mg à 0,1mg*
  - *si nécessaire adrénaline (amp 1mg diluée dans 10mL = 0,1mg/mL) : faire 0,01 mg à 0,1 mg, augmenter si besoin puis relai IVSE : débiter à 0,2mg/h.*
- 7. Remplissage vasculaire rapide**
- 8. Assistance ventilatoire, si besoin: sédation et intubation**
- 9. Si arrêt cardiaque :** RCP, cf. AC arrêt cardiaque
- 10. Si femme enceinte :**
  - ✓ décubitus latéral gauche, surveillance rythme cardiaque fœtal
  - ✓ Appeler obstétricien et pédiatre en vue d'une extraction fœtale si incompétence hémodynamique persistante sous traitement (code rouge)
- 11. Rechercher les ampoules des produits administrés , à distance, si KT péridural:** opacifier (à visée diagnostique et médicolégale) : scanner ou IRM

## INFORMATION

- Informer le patient
- Prise en charge psychologique
- Tracer dans le dossier
- Signaler cet EIG dans l'établissement et déclarer sur le registre de l'ARS