

Anesthésiologie – Conférences scientifiques
Volume 5 Numéro 3, Octobre 2006

L'oxygénation préanesthésique (préoxygénation) de l'adulte

Par Issam Tanoubi, MD

Objectifs :

Après avoir lu ce numéro de *Anesthésiologie – Conférences scientifiques* le lecteur pourra :

- Comprendre les principes physiologiques et les indications de la pré-oxygénation
- Décrire la technique lente et les techniques rapides de préoxygénation
- Appliquer ces techniques chez l'adulte sain de poids normal
- Modifier ces techniques chez l'obèse, la femme enceinte et le sujet âgé
- Avoir une connaissance sommaire des dispositifs de préoxygénation autres que le masque facial

Questions : (seulement une réponse est correcte)

1. Après préoxygénation, la majeure partie de l'oxygène disponible se retrouve dans :
 - a. Les poumons
 - b. Le plasma
 - c. Les globules rouges
 - d. La myoglobine
 - e. Le tissu interstitiel

2. La période d'apnée sans désaturation est augmentée dans tous les cas suivants, SAUF :
 - a. Grossesse
 - b. Obésité
 - c. Fièvre
 - d. Âge avancé
 - e. Capacité résiduelle fonctionnelle (CRF) réduite

3. Par rapport à la position de décubitus dorsal, la position semi assise au cours de la préoxygénation chez l'obèse morbide :
 - a. Réduit la capacité résiduelle fonctionnelle (CRF)
 - b. Augmente les atelectasies pulmonaires
 - c. Améliore la tolérance à l'apnée
 - d. Diminue la cinétique diaphragmatique
 - e. Améliore les conditions d'intubation

4. La meilleure méthode pour s'assurer que la préoxygénation est efficace est :
 - a. Attendre l'atteinte d'une saturation en oxygène à 100 %
 - b. Faire respirer le patient à volume courant pendant 3 min
 - c. Mesurer la pression partielle en oxygène dans le sang artériel (paO₂)
 - d. Donner un débit de gaz frais de plus de 10 L/min
 - e. Attendre que la fraction expirée en oxygène dépasse 90 %

5. À propos de l'échec de la préoxygénation
 - a. Une cause importante est une fuite autour du masque facial
 - b. La fuite peut être compensée pas une augmentation du débit de gaz frais
 - c. En présence de fuite, les techniques rapides sont plus efficaces que les techniques lentes
 - d. En présence de fuite, les techniques lentes sont plus efficaces que les techniques rapides
 - e. Même les fuites mineures sont facilement appréciables

Vous pouvez nous retourner par fax le questionnaire dûment rempli à l'attention du Comité de la formation médicale continue de l'Université de Montréal au (514) 343-6913. Nous vous renverrons par fax votre test corrigé.

Nom : _____

Adresse : _____

Ville : _____ Province : _____ Code Postal : _____

Tél : _____ Fax : _____

Courriel : _____