GHR
Mulhouse Sud-Alsace

DOSSIER D'ANESTHÉSIE

Dossier validé ☐

Date de consultation	/ /
Médecin anesthésiste	

Identité du patient

Nom .....
Prénom .....
Date de naissance __/__/____
Sexe ☐ M ☐ F
IEP .....

Étiquette patient

Âge	Poids	Taille	IMC
ans	kg	m	kg/m²

Service	Chambre

A mbulatoire	M atin	C lassique	O bstétrique	U rgence

Date d'admission	/ /
Date d'intervention	/ /

Intervention prévue	
Côté	
Opérateur	

Anesthésie prévue	

Autorisation(s) ☐ père ☐ mère ☐ tuteur

Propositions de conditionnement peropératoire

☐ Cathéter artériel ☐ Débit cardiaque
☐ VVC ☐ Cell Saver
☐ BIS ☐ Réchauffeur solutés
☐ ☐

☐ Réanimation postopératoire

Contacts, avis spécialisés & biologie

	À récupérer	Fait
•	☐	☐
•	☐	☐
•	☐	☐

Risques et difficultés

☐ Risque standard pour l'intervention
☐ Abord veineux difficile
☐ Estomac plein
☐ Intubation difficile
☐ Risque allergique

☐ Risques particuliers :
•
•
•
•

ASA :

Prémédication la veille le / /

☐ **Traitement habituel** (selon ordonnance) sauf :
☐
☐ **Biologie** à l'admission :
☐ **ECG** à l'admission

Effectué à : HEURE par : NOM

Prémédication le matin le / /

☐ **Traitement habituel** (selon ordonnance) sauf :
☐
☐ **Paracétamol** per os :
☐

Effectué à : HEURE par : NOM

Étiquette anticoagulants, remarques diverses ...

Consignes préopératoires (service, uca, bloc)

Antibioprophylaxie

☐ Vancomycine ..... mg IVSE sur 90 min **au service** H-2 avant l'intervention
☐ Selon protocole **au bloc** 30 min avant incision
☐ Dose doublée

☐ **Bas de contention** personnel ou ☐ **Biflex**
☐ Maintien **prothèse(s) dentaire(s)**
☐ Maintien **prothèse(s) auditives**
☐ **Glycémie capillaire** : ..... g/dl

Antécédents chirurgicaux

Date	Intervention	Anesthésie

Antécédents anesthésiques

❑ RAS

Antécédents obtétricaux

P ..... **G** .....

❑ pas de risque de grossesse en cours
❑ grossesse en cours : ..... SA

Antécédents médicaux / anamnèse actuelle

Antécédents familiaux

Allergies	❑ Latex ❑ Pénicillines
Intolérances médic.	

Sang & hémostase *titre à revoir*

❑ Complications thromboemboliques
(précisez)

❑ Antécédents transfusionnels
(précisez la date)

Hémostase

❑ Tendance aux saignements inhabituels nécessitant consult.
❑ Tendance aux ecchymoses / hématomes importants
❑ Saignement prolongé après une extraction dentaire
❑ Saignement important après une chirurgie
❑ Ménorragies nécessitant une consultation ou un traitement
❑ Hémorragie du post partum
❑ Antécédents familiaux

❑ Demande de consultation hémobiologiste (si > 2)
❑ Hémostase clinique normale

Habitus

❑ Tabac	..... PA	❑ sevré en .....
❑ Alcool	..... g/j	❑ sevré en .....
❑ Stupéfiants	précisez	❑ sevré en .....

Traitements

❑ cf ordonnance (à coller dans le dossier)

Molécule & posologie	Rythme	Arrêtée depuis
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑
	/ / /	❑

Examen clinique

Cardio-vasculaire & respiratoire

PA ..... / ..... mmHg	**FC** ..... /min	**SpO2** ..... %
NYHA ..... /4	**METs** ❑ < 4 ❑ > 4	

Urinaire & rénal

Digestif

Neuropsychique

Étiquette chirurgie cardiaque

Examens paracliniques

ECG

❑ non indiqué
❑ à voir

ETT

❑ à voir

Autres (précisez)

❑ à voir

Scores

ASA	❑ 1	❑ 2	❑ 3	❑ 4	❑ 5	
Lee	❑ 0	❑ 1	❑ 2	❑ 3	❑ 4	❑ 5
Apfel	❑ 0	❑ 1	❑ 2	❑ 3	❑ 4	

Autre (voir liste au dos du dossier)

Intubation

Ouverture de bouche		Prothèses	
Mallampati		État dentaire	❑ bon ❑ à risque (précisez)
DTM			
Mobilité cervicale		Intubation ou ventilation au masque a priori difficile	❑ oui ❑ non
Test de morsure de lèvre	❑ pos ❑ nég	Commentaires	

Biologie

❑ non requis ❑ à voir

Dates	.../.../..	.../.../..	Dates	../.../...	.../.../..
GB G/l			Créat. µmol/l		
Hb g/dl			Cl. créat		
Hte %			Urée mmol/l		
plaq. /mm³			Na mmol/l		
TP %			K mmol/l		
INR			Cl mmol/l		
TCA ratio					
Fg g/l					

Groupe sanguin & RAI

Groupe	❑ non requis	❑ valide	❑ à voir
RAI	❑ non requis	Date .... / .... / .... ❑ négative ❑ positive	❑ à voir

Information du patient

❑ Éligibilité à l'ambulatoire

❑ Balance bénéfice/risque ALR / AG
❑ Stratégie anesthésique / antalgique
❑ Consignes ambulatoire
❑ Gestion des traitements
❑ Risque transfusionnel

❑ Autres (précisez)

❑ Consentement éclairé du patient ou de la personne de confiance

Visite préanesthésique

Effectuée le : .... / .... / .... par : NOM

❑ RAS depuis la consultation d'anesthésie

Signature

❑ Report / annulation de l'intervention
(précisez la raison)

Nom .....
Prénom .....
Date de naissance __/__/____
Sexe ❑ M ❑ F
IEP .....

ÉTIQUETTE PATIENT

DATE	/ /
SALLE	
INTERVENTION	

OPÉRATEUR(S)	
ANESTHÉSISTE(S)	
INFIRMIER(E)(S) ANESTHÉSISTE(S)	

GESTION VOIES AÉRIENNES

❑ Masque facial	❑ Sonde d'intubation ❑ Masque laryngé	Type		Taille	
Ventilation MF	❑ facile	❑ difficile (précisez)		❑ non appliquée	
Intubation	❑ facile ❑ difficile (faire carte d'intubation difficile + précisez)				
Mandrin	❑ court	❑ Eschmann	❑ autre		❑ BURP
Vidéolaryngoscope	Type		Taille de lame		
Cormack 1 2 3 4	❑ auscultation pulm. symétrique	Pression du ballonnet ..... cmH_20			

ÉTIQUETTE ALR (RA, APD, TAP BLOCK ...)
REMARQUES DIVERSES ...

ÉTIQUETTE ALR (RA, APD, TAP BLOCK ...)
REMARQUES DIVERSES ...

❑ Infiltration pariétale par le chirurgien
Produit : .....
Concentration : ..... mg/ml
Volume : ..... ml

PRESCRIPTIONS PEROPÉRATOIRES

CATHÉTER ARTÉRIEL
Taille :
Localisation :

❑ pose échoguidée

PERFUSIONS
VOIE / LOCALISATION / TAILLE
VOIE / LOCALISATION / TAILLE
VOIE / LOCALISATION / TAILLE
VOIE / LOCALISATION / TAILLE

TEMPS OPÉRATOIRES / ... *à définir*

Protection oculaire
❑ occlusion ❑ gel

❑ Contrôle des points d'appui

Air pulsé chauffant
❑ haut ...°C ❑ bas ...°C

❑ Garrot (POSITION) ..... mmHg

❑ Sonde vésicale n° .....

❑ Sonde gastrique n° .....

❑ Bas de contention

❑ Cell Saver

❑ Réchauffeur de solutés

SpO_2	PA/FC
100	250
	240
	230
	220
	210
95	200
	190
	180
	170
	160
90	150
	140
	130
	120
	110
85	100
	90
	80
	70
	60
	50
	40
	30
	20
	10

Écrire la valeur minimale si SpO_2 < 85 %

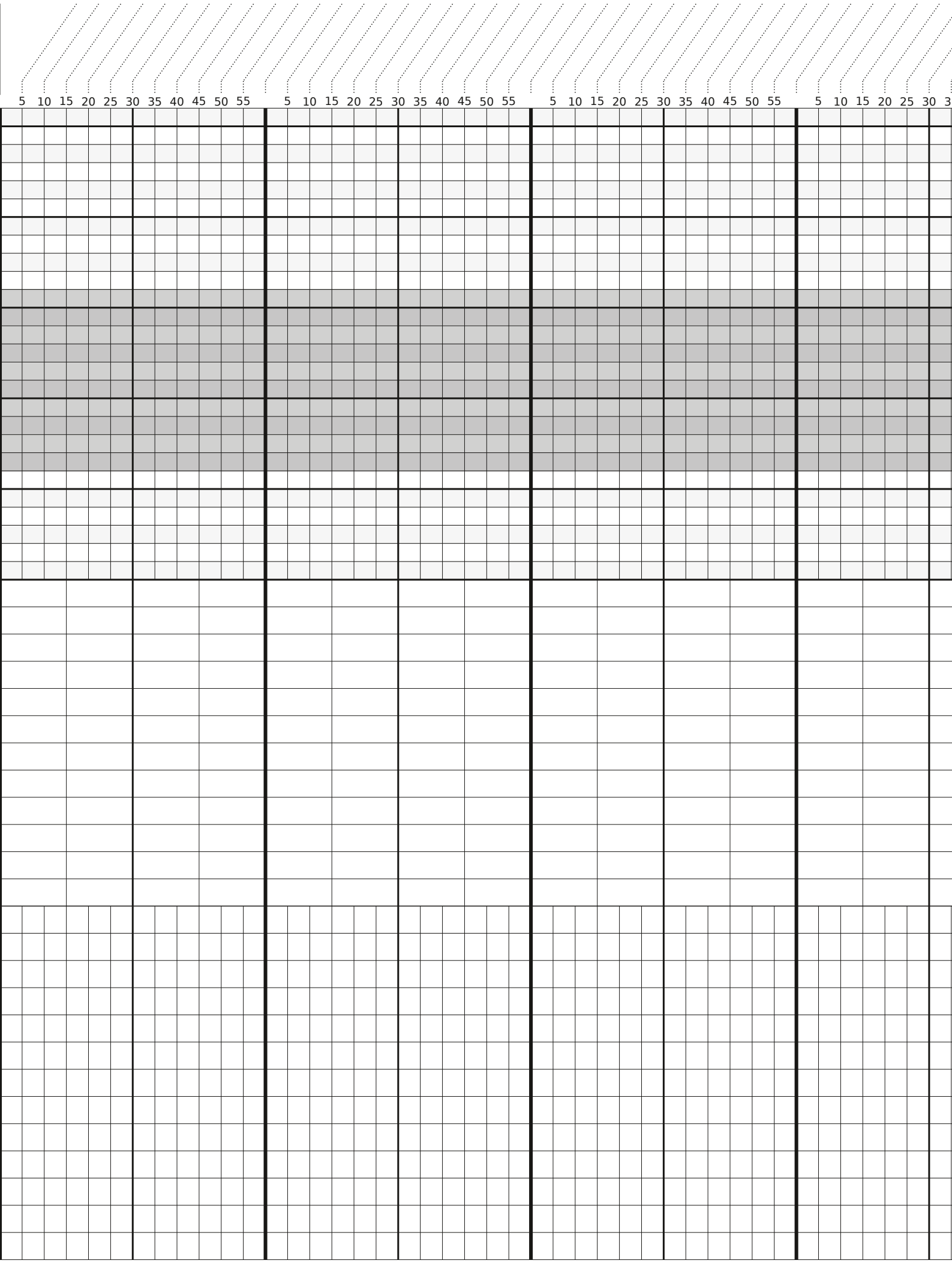
$PetCO_2$ mmHg
❑ sévo ❑ des Fi/Fe/Mac

VENTILATION
❑ spontanée
❑ AI
❑ VC
❑ PC

Débit O_2 / air l/min
VT ml / FR /min
Ppic / Pplateau / PEP cmH_20
F_iO_2 / F_eO_2

TOF / PTC
Température °C SITE ...
BIS / NIRS / VPP / DÉBIT CARD.
BIS / NIRS / VPP / DÉBIT CARD.
Diurèse ml
Pertes sanguines ml

INJECTIONS


5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55
5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55
5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55
5 10 15 20 25 30 3

25 30 35 40 45 50 55 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 5 10 15 20 25 30 35 40 45

5 40 45 50 55 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

SSPI

Nom IDE .....

Heure d'arrivée .....

❑ Identité vérifiée

❑ Air pulsé chauffant ..... °C

SpO_2 PA/FC

100 95 90 85

250 240 230 220 210 200 190 180 170 160 150 140 130 120 110 100 90 80 70 60 50 40 30 20 10

Écrire la valeur minimale si SpO_2 < 85 %

5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 5 10 15 20

Oxygène	
FR /min / EDR	
EVA / autre échelle (précisez)	
Conscience / EDS	
Bromage modifié	
Pansement	
Pertes	Drainage REDON / LAME / SNG
	Drainage REDON / LAME / SNG
	Diurèse
Globe utérin, glycémie ...	
Globe utérin, glycémie ...	
Inject.	
Perf.	
Observations	Étiquettes surveillance carotide, ventilation artificielle ...

Incidents/accidents peranesthésiques *ou per/post-opératoires*

Prescriptions médicales et consignes pour la SSPI (par MAR)

❑ Protocole **titration morphine** n° ..... si EVA ≥ 4 ❑ Protocole **NVPO** si nausées et/ou vomissement ❑ Protocole **diabétique** selon glycémie ❑ Boisson **autorisée** (1 verre d'eau)	Autres
❑ **Bilan biologique** (précisez) ❑ **Radiographie** thoracique	Autres

Fiche de liaison bloc / services (renseignée par IDE/IADE et/ou MAR, à la sortie du patient de SSPI)

Abord(s) veineux

- ❑ **VVP** Localisation(s) Taille(s)
- ❑ **Voie veineuse centrale** Localisation Taille
- ❑ **Midline / Piccline** Localisation Taille

Drainage(s)

- ❑ **SNG** : déclive / aspiration à - ..... cmH_20
- ❑ **Drain thoracique** (droit / gauche) : aspiration à - ..... cmH_20
- ❑ **sonde vésicale**
- ❑ **redon** : Localisation déclive / aspiratif
- ❑ **redon** : Localisation déclive / aspiratif

Position postopératoire

Consignes particulières pour le service (anesthésiste / chirurgien)

Sortie de SSPI / bloc

Heure de sortie : ..... h .....

❑ **By-pass** de la SSPI (selon protocole)

Score d'**Aldrete** modifié : ..... / 12

Motricité : Conscience :

Respiration : SpO_2 :

PA : Coloration :

EVA à la sortie : ..... / 10

IDE / IADE validant la sortie

Nom

Signature

MAR validant la sortie

Nom

Signature

Il reste de la place ...

Score de Lee (clinique)

Risque cardiaque périopératoire		
Coronaropathie	Antécédent d'infarctus du myocarde, angor, utilisation de nitrés, onde Q sur l'ECG, test non invasif de la circulation coronaire positif	1
Insuffisance cardiaque	antécédent d'insuff. cardiaque congestive, d'OAP, dyspnée nocturne paroxystique, crépitants bilatéraux, galop B3	1
Antécédent d'AVC ou AIT		1
Diabète	Avec insulinothérapie	1
Insuff. rénale chronique	Créatinine > 177 µmol/l	1

Score STOP BANG

Dépistage du SAOS			
STOP	Ronflement Snoring	Ronflez-vous fort ? (au point qu'on entende à travers une porte fermée ou que votre partenaire vous le signale la nuit)	1
STOP	Fatigue Tired	Vous sentez-vous souvent fatigué(e), épuisé(e) ou somnolent(e) pendant la journée ?	1
STOP	Observation Observed apnea	Quelqu'un a-t-il observé que vous arrêtiez de respirer ou que vous vous étouffiez/ suffoquiez pendant votre sommeil ?	1
STOP	Pression art. Pressure	Êtes-vous atteint(e) d'hypertension artérielle ?	1
BANG	IMC BMI	Indice de Masse Corporelle supérieur à 35 kg/m^2 ?	1
BANG	Âge Age	Âge supérieur à 50 ans ?	1
BANG	Tour de cou Neck circumf.	Tour de cou important ? (mesuré au niveau de la pomme d'Adam) ≥ 43 cm (homme) / 41 cm (femme)	1
BANG	Sexe Gender	Sexe masculin ?	1

Interprétation

Risque faible	Risque moyen	Risque élevé
[0 - 2]	[3 - 4]	[5 - 8] ou STOP ≥ 2 + sexe masculin ou STOP ≥ 2 + IMC > 35 kg/m2 ou STOP ≥ 2+ tour de cou important

Score de Bromage modifié

Évaluation du bloc moteur après RA ou APD	
Bloc moteur complet	1
Bloc moteur presque complet (bouge les pieds)	2
Bloc partiel (bouge pieds et genoux)	3
Faiblesse détectable à la flexion de la hanche	4
Pas de faiblesse de la hanche en position couchée	5
Flexion des genoux debout avec appui	6
Flexion des genoux debout sans appui	7

Score de Chung

Aptitude à la rue pour la sortie d'ambulatoire			
Paramètres vitaux (t°, FC, FR)	variations par rapport aux valeurs préopératoires	< 20 %	2
		[20 - 40 %]	1
		> 40 %	0
Déambulation	assurée		2
	assurée avec assistance		1
	non assurée		0
Nausées / vomissements	minimes		2
	modérés		1
	sévères		0
Douleurs	minimes		2
	modérées		1
	sévères		0
Saignement chirurgical	minime		2
	modéré		1
	sévère		0

Score d'Aldrete modifié

Aptitude à la sortie de SSPI			
Motricité	Mobilise les 4 membres		2
	Mobilise 2 membres		1
	Aucun mouvement		0
Respiration	Grands mouvements respiratoires		2
	Efforts respiratoires limités / dyspnée		1
	Aucune activité respiratoire spontanée		0
PA systolique	Variations par rapport aux valeurs préopératoires	± 20 %	2
		± [20 - 50 %]	1
		± 50 %	0
Conscience	Complètement réveillé		2
	Réveillé à l'appel de son nom		1
	Aucun réveil à l'appel		0
SpO_2	> 92 % en air ambiant		2
	O_2 nécessaire pour une SpO_2 ≥ 90 %		1
	< 90 % avec complément en O_2		0
Coloration	Normale		2
	Pâle / grisâtre		1
	Cyanosée		0

Score d'Apfel

Risque de nausée/vomissement postop. (NVPO)	
Sexe féminin	1
Non tabagique	1
Antécédent de NVPO ou de mal des transports	1
Utilisation postopératoire de morphinique	1

Équivalents métaboliques (METs)

Activité réalisable sans symptôme		Risque
> 10	Natation, tennins, basket, ...	Faible
[7 - 10]	Monter > 2 étages, marche rapide	
[4-7]	Monter 2 étages, faire du ménage	
< 4	Marcher à domicile, toilette, habillage	Élevé