

# Analgesie Et Sedation En Reanimation

[DOWNLOAD HERE](#)

1;Title Page;3 2;Copyright Page;4 3;Liste des auteurs;5 4;Table of Contents;8 5;Avant-propos;10  
6;valuation de la douleur en ranimation;12 6.1;Introduction;12 6.2;pidmiologie de la douleur en  
ranimation;12 6.2.1;Incidence et intensit;12 6.2.2;Origines de la douleur en ranimation;13  
6.2.3;Consquences de la douleur en ranimation;13 6.3;valuation de la douleur;14 6.3.1;Pratiques  
mdicales;14 6.3.2;Outils d valuation;15 6.3.3;Modalits d utilisation;16 6.3.4;Impact de l valuation de la  
douleur;16 6.4;Conclusion;18 6.5;Rfrences;18 7;Les principaux agents et techniques d analgsie par voie  
systmique;21 7.1;Introduction;21 7.2;Hypnotiques;21 7.2.1;Propofol;21 7.2.2;Midazolam;23  
7.2.3;Ktamine;24 7.3;Agonistes alpha2-adrnergiques;24 7.3.1;Clonidine;24 7.3.2;Dexmdtomidine;25  
7.4;Neuroleptiques;25 7.5;Opiacs;26 7.6;Rfrences;27 8;Techniques locorgionales d analgsie en  
ranimation adulte;30 8.1;Introduction;30 8.2;Limites de l analgsie intraveineuse;31 8.3;Intrts des  
techniques locorgionales d analgsie en ranimation;32 8.3.1;Anesthsie locale par infiltration;33  
8.3.2;Analgsie pridurale thoracique;33 8.3.3;Blocs prinerveux;34 8.4;Quel patient peut bnficier d une  
technique locorgionale en ranimation ?;35 8.5;Risques, limites et contre-indications lis aux techniques  
locorgionales en ranimation;378.6;Anesthsiques locaux, morphiniques et adjuvants pour l analgsie  
locorgionale;39 8.7;Gestion des cathters d analgsie locorgionale en ranimation;39 8.8;Conclusion;40  
8.9;Rfrences;41 9;valuation et monitoring de la sdation (chelles de sdation et monitoring de la  
profondeur de sdation);45 9.1;Introduction : objectifs du monitoring de la sdation;45 9.2;valuation clinique  
de la sdation;46 9.2.1;Qualits ncessaires d un score de sdation;46 9.2.2;Les diffrents scores cliniques;46  
9.2.3;chelles valuant la conscience;47 9.2.4;chelles valuant la douleur;51 9.2.4.1;Les chelles  
unidimensionnelles;51 9.2.4.1.1;Les chelles comportementales;52 9.2.4.2;chelles valuant l altration des  
fonctions cognitives;53 9.2.5;Monitoring instrumental;53 9.2.5.1;Le signal lectroencphalographique;54  
9.2.5.2;L index bispectral;55 9.2.5.2.1;Mthodologie de l index bispectral;55 9.2.5.2.2;Monitoring de la  
sdation par le BIS;58 9.2.5.2.3;Le BIS comme moniteur de fonction crbrale ?;61 9.2.5.2.4;Que retenir de  
ces tudes ?;64 9.2.5.3;Entropie;65 9.2.5.3.1;Narcotrend;66 9.2.5.4;Potentiels voqus;66 9.3;Conclusion;67  
9.4;Rfrences;68 10;Pharmacologie des agents de la sdation et de l analgsie en ranimation;74 10.1;Quels

agents hypnotiques pour la sédation en réanimation ?;75 10.1.1;Propofol et midazolam;75 10.1.2;Autres agents de sédation;76 10.2;Effets indésirables des hypnotiques en réanimation;76 10.2.1;Le propofol infusion syndrome;77 10.2.2;Complications liées au solvant du propofol;78 10.2.2.1;Hypertriglycéridémie;78 10.2.2.2;Risque infectieux;79 10.3;Quels opiacés pour la sédation-analgésie en réanimation ?;79 10.3.1;Propriétés pharmacologiques des morphiniques;80 10.3.2;Aspects cliniques;80 10.3.3;Critères de choix d'un opiacé pour la sédation des patients ventilés en réanimation;81 10.4;Références;82 11;Protocoles d'administration de la sédation;86 11.1;Introduction;86 11.2;Définition;86 11.2.1;Sédation;86 11.2.2;Protocole d'administration de la sédation;87 11.3;Effets secondaires de la sédation empirique;87 11.3.1;Excès de sédation;87 11.3.2;Défaut de sédation;87 11.4;Principes d'une sédation-analgésie protocolisée;88 11.4.1;Un objectif thérapeutique doit être défini;88 11.4.2;Une évaluation fréquente et régulière du patient doit être réalisée;88 11.4.3;Plusieurs fois par jour, une adaptation des posologies doit être réalisée;89 11.4.4;Il faut transférer une partie importante d1;Title Page;3 2;Copyright Page;4 3;Liste des auteurs;5 4;Table of Contents;8 5;Avant-propos;10 6;évaluation de la douleur en réanimation;12 6.1;Introduction;12 6.2;épidémiologie de la douleur en réanimation;12 6.2.1;Incidence et intensité;12 6.2.2;Origines de la douleur en réanimation;13 6.2.3;Conséquences de la douleur en réanimation;13 6.3;évaluation de la douleur;14 6.3.1;Pratiques médicales;14 6.3.2;Outils d'évaluation;15 6.3.3;Modalités d'utilisation;16 6.3.4;Impact de l'évaluation de la douleur;16 6.4;Conclusion;18 6.5;Références;18 7;Les principaux agents et techniques d'analgésie par voie systémique;21 7.1;Introduction;21 7.2;Hypnotiques;21 7.2.1;Propofol;21 7.2.2;Midazolam;23 7.2.3;Kétamine;24 7.3;Agonistes alpha2-adrénergiques;24 7.3.1;Clonidine;24 7.3.2;Dexmédométomidine;25 7.4;Neuroleptiques;25 7.5;Opiacés;26 7.6;Références;27 8;Techniques locorégionales d'analgésie en réanimation adulte;30 8.1;Introduction;30 8.2;Limites de l'analgésie intraveineuse;31 8.3;Intérêts des techniques locorégionales d'analgésie en réanimation;32 8.3.1;Anesthésie locale par infiltration;33 8.3.2;Analgésie péridurale thoracique;33 8.3.3;Blocs plexiformes;34 8.4;Quel patient peut bénéficier d'une technique locorégionale en réanimation ?;35 8.5;Risques, limites et contre-indications liés aux techniques locorégionales en réanimation;37 8.6;Anesthésiques locaux, morphiniques et adjuvants pour l'analgésie locorégionale;39 8.7;Gestion des cathéters d'analgésie locorégionale en réanimation;39 8.8;Conclusion;40 8.9;Références;41 9;évaluation et monitoring de la sédation (échelles de sédation et monitoring de la profondeur de sédation);45 9.1;Introduction : objectifs du monitoring de la sédation;45 9.2;évaluation clinique de la sédation;46 9.2.1;Qualités nécessaires d'un score de sédation;46 9.2.2;Les différents scores cliniques;46

9.2.3;chelles valuant la conscience;47 9.2.4;chelles valuant la douleur;51 9.2.4.1;Les chelles unidimensionnelles;51 9.2.4.1.1;Les chelles comportementales;52 9.2.4.2;chelles valuant l'altration des fonctions cognitives;53 9.2.5;Monitoring instrumental;53 9.2.5.1;Le signal lectroencphalographique;54 9.2.5.2;L index bispectral;55 9.2.5.2.1;Mthodologie de l index bispectral;55 9.2.5.2.2;Monitoring de la sdation par le BIS;58 9.2.5.2.3;Le BIS comme moniteur de fonction crbrale ?;61 9.2.5.2.4;Que retenir de ces tudes ?;64 9.2.5.3;Entropie;65 9.2.5.3.1;Narcotrend;66 9.2.5.4;Potentiels voqus;66 9.3;Conclusion;67 9.4;Rfrences;68 10;Pharmacologie des agents de la sdation et de l analgsie en ranimation;74 10.1;Quels agents hypnotiques pour la sdation en ranimation ?;75 10.1.1;Propofol et midazolam;75 10.1.2;Autres agents de sdation;76 10.2;Effets indsirables des hypnotiques en ranimation;76 10.2.1;Le propofol infusion syndrome;77 10.2.2;Complications lies au solvant du propofol;78 10.2.2.1;Hypertriglycidmie;78 10.2.2.2;Risque infectieux;79 10.3;Quels opiacs pour la sdation-analgsie en ranimation ?;79 10.3.1;Propriets pharmacologiques des morphiniques;80 10.3.2;Aspects cintiques;80 10.3.3;Critres de choix d un opiac pour la sdation des patients ventilés en ranimation;81 10.4;Rfrences;82 11;Protocoles d administration de la sdation;86 11.1;Introduction;86 11.2;Dfinition;86 11.2.1;Sdation;86 11.2.2;Protocole d administration de la sdation;87 11.3;Effets secondaires de la sdation empirique;87 11.3.1;Excs de sdation;87 11.3.2;Dfaut de sdation;87 11.4;Principes d une sdation-analgsie protocolise;88 11.4.1;Un objectif thrapeutique doit tre dfini;88 11.4.2;Une valuation frquente et rgulire du patient doit tre ralise;88 11.4.3;Plusieurs fois par jour, une adaptation des posologies doit tre ralise;89 11.4.4;Il faut transférer une partie importante d EAN/ISBN : 9782287990298 Publisher(s): Springer, Berlin, Springer, Paris Format: ePub/PDF Author(s): Bonnet, Francis - Lescot, Thomas

[DOWNLOAD HERE](#)

Similar manuals: