



RETARD DE REVEIL CHEZ L'ADULTE APRES ANESTHESIE GENERALE

CONFIRMER

- Non réponse à stimulation verbale **plus de 30 min** après arrêt de l'anesthésie
- Noter l'heure : Hmin

VÉRIFIER

- Arrêt de TOUS les anesthésiques
- Absence de curarisation résiduelle
 - TOF
 - Antagonisation si indiquée

APPEL MAR

EVALUER

- Examen neurologique complet
- Recherche signes de localisation
- Risque de complication neurologique
 - Procédure à risque *
 - Patient à risque **

RECHERCHER EN MÊME TEMPS

- Hypothermie : $T < 35,5^{\circ}\text{C}$
- Surdosage en anesthésiques
 - Morphiniques
 - Benzodiazépines
- Hypoglycémie : glycémie cap.
- Hypercapnie : EtCO_2

ET TRAITER

- Réchauffer
- Antagoniser
 - Naloxone 1 à 2 $\mu\text{g}/\text{kg}$ IVD
 - Flumazénil 0,2 mg IVD
- Glucosé 30% 20 mL IVD
- Réglages de la ventilation

*Procédures à risque :
Chirurgie intracrânienne
Chirurgie vasculaire
Procédure endovasculaire
CEC
Polytraumatisme

**Patients à risque :
AOMI
Coronaropathie
Diabète
HTA
ACFA

SI ANOMALIE EXAMEN NEUROLOGIQUE OU FACTEURS DE RISQUES

- Imagerie cérébrale en urgence
 - TDM cérébrale sans et avec injection ou IRM
- Si AVC ischémique
 - Avis neurologue de garde Tél :
 - Ou contact avec stroke center Tél :
- Si Embolie gazeuse : contact centre OHB Tél :

RECHERCHER ET TRAITER D'AUTRES CAUSES

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Analyse du dossier d'anesthésie <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Surdosage <input type="checkbox"/> Erreur d'administration <input type="checkbox"/> Défaut d'élimination (insuffisance rénale/hépatique) <input type="checkbox"/> Interactions médicamenteuses, prémédication <input type="checkbox"/> Troubles métaboliques <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Hyper/hypocapnie <input type="checkbox"/> Hyper/hyponatrémie, TURP Syndrome <input type="checkbox"/> Dysthyroïdie | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Antagonisation si indiquée <input type="checkbox"/> Surveillance prolongée en SSPI <input type="checkbox"/> GDS artériel <input type="checkbox"/> Ionogramme sanguin <input type="checkbox"/> TSH |
|---|--|

RE-EVALUER

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Absence d'amélioration après correction <input type="checkbox"/> Ou pas de cause évidente retrouvée | <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> TDM cérébrale en urgence si non réalisée <input type="checkbox"/> Considérer IRM cérébrale si TDM normale <input type="checkbox"/> Avis neurologue |
|---|---|

SURVEILLER SSPI si cause rapidement réversible Sinon, admission en réanimation