

Optimisation du parcours opératoire du patient à risque cardiaque

Référence action - 16382325028

Public concerné :

Médecins spécialistes en :

- Anesthésie-réanimation

Effectif maximum : 60 participants

Durée : 2 jours / 16 heures

- Présentiel (formation continue) : 16h

Tarif 2026 : 1 520,00 €

Orientation prioritaire :

208 : Optimisation péri-opératoire des parcours patients

Type d'action : Formation continue

Objectifs pédagogiques :

Cette action, d'une durée de 16 heures, a pour objectif l'optimisation de la prise en charge des patients à risque cardiaque tout au long de leur parcours opératoire, afin de gérer au mieux le risque de complication.

Elle se compose de différentes interventions menées par des experts, et décline les différentes étapes d'optimisation du parcours de prise en charge anesthésique de ce type de patient, du pré-opératoire au post-opératoire.

Objectifs opérationnels :

- **1/ LES OUTILS D'ÉVALUATION PRÉ ET PÉRIOPÉRAIRE**
 - Définir et maîtriser les outils d'évaluation pré et périopératoire
- **2/ PARCOURS OPÉRATOIRES EN FONCTION DES PATIENTS**
 - Définir, maîtriser et adapter les parcours opératoires en fonction des patients
- **3/ TECHNIQUES ET OUTILS D'OPTIMISATION DU PARCOURS OPÉRATOIRE**
 - Maîtriser et adapter les outils et techniques d'optimisation du parcours opératoire

Prérequis :

Ce programme est réservé aux médecins spécialistes en anesthésie-réanimation.



Optimisation du parcours opératoire du patient à risque cardiaque

Référence action - [16382325028](#)

Déroulé pédagogique de l'action :

1/ LES OUTILS D'ÉVALUATION PRÉ ET PÉRIOPÉRATOIRE

Introduction - Pré-évaluation par QCM

- **Évaluation préopératoire et stratification du risque cardiaque (1h)**
- **Explorations cardiaques préopératoires, outils d'évaluation du risque (1h)**
- Évaluation préopératoire de l'hypertension artérielle pulmonaire
 - Physiopathologie, prise en charge pneumologique (30 minutes)
 - Prise en charge anesthésique (30 minutes)

2/ PARCOURS OPÉRATOIRES EN FONCTION DES PATIENTS

- Endormir un patient porteur d'une cardiopathie congénitale : que faut-il absolument savoir ? (1h)
- Prise en charge anesthésique du patient coronarien tout au long du parcours opératoire (1h)
- Prise en charge du patient présentant une insuffisance cardiaque (1h)
- Anesthésie d'un patient présentant un rétrécissement aortique (1h)

3/ TECHNIQUES ET OUTILS D'OPTIMISATION DU PARCOURS OPÉRATOIRE

- Le remplissage vasculaire : outil de définition d'une stratégie d'optimisation du débit cardiaque périopératoire (1h)
- Prévention de l'hypotension artérielle périopératoire (1h)
- Ventilation artificielle : anticiper son impact sur la fonction cardiaque (1h)
- Coagulopathie : de son anticipation à son diagnostic (1h)
- Embolie pulmonaire : les points essentiels en 2023 (1h)
- Quelle place pour la viscoélastométrie dans la pratique du médecin anesthésieréanimateur ? (1h)
- Atelier : L'Échographie Trans-Thoracique : un outil diagnostique des patients hors chirurgie cardiaque (1h)
- Assistance circulatoire : ce que tout médecin anesthésiste-réanimateur doit connaître (1h)
- Surveillance de la fonction cardiaque en post-opératoire (1h)
- Séance interactive : Tests de concordance de scripts ou Cas cliniques sur des situations d'anesthésie et de réanimation impliquant l'appareil cardio-vasculaire (1h)

Conclusion - Post-évaluation par QCM



Optimisation du parcours opératoire du patient à risque cardiaque

Référence action - 16382325028

Concepteurs de l'action

- Pr MALINOVSKY Jean-Marc

Référents :

- Professeur Pierre Albaladejo - Grenoble
- Professeur Hervé Bouaziz - Nancy
- Professeur Olivier Collanges - Dijon
- Professeur Vincent Compère - Rouen
- Professeur Gille Lebuffe - Lille
- Professeur Corinne Lejus - Nantes
- Professeur Franck Verdonk - Paris

Modalités d'évaluation (traçabilité des actions) :

- Pré et post tests
- Feuille d'émargement
- Questionnaire de satisfaction des participants
- Bilan de la session par l'intervenant

Sanctions :

- Attestation de présence
- Attestation de DPC

Contactez le CFAR afin d'organiser votre formation sur site.

Service formation : formations@cfar.org

Les personnes en situation de handicap souhaitant bénéficier d'un accueil spécifique, peuvent s'adresser à la référente handicap : formation@cfar.org



Optimisation du parcours opératoire du patient à risque cardiaque

La prise en charge chirurgicale des patients améliore la qualité et la durée de vie, cependant, la comorbidité et l'âge des patients ne font qu'augmenter au fil des ans. Malgré l'augmentation croissante de la gravité des patients, la mortalité globale a diminué au cours des dernières décennies. Cependant, les complications cardiaques après chirurgie demeurent fréquentes, et restent une des causes majeures de mortalité postopératoire. Les complications cardiaques représentent environ un tiers de la mortalité péri opératoire. Il est donc primordial de sensibiliser les médecins anesthésistes-réanimateurs à la prise en compte de ce risque tout au long du parcours opératoire.

Cette action, d'une durée de 17 heures, a pour objectif l'optimisation de la prise en charge des patients à risque cardiaque tout au long de leur parcours opératoire, afin de gérer au mieux le risque de complication. Elle se compose de différentes interventions menées par des experts, et décline les différentes étapes d'optimisation du parcours de prise en charge anesthésique de ce type de patient, du pré-opératoire au post-opératoire.

L'évaluation préopératoire reposant sur les antécédents du patient, la tolérance à l'effort et le risque lié à la chirurgie permettent de stratifier le risque et de déterminer les meilleures stratégies peropératoires (choix du monitoring, stratégie de remplissage, choix des techniques et des agents anesthésiques) et de déterminer les parcours de soins postopératoires offerts à ces patients. La consultation d'anesthésie préopératoire joue un rôle majeur dans l'évaluation du risque et l'optimisation du traitement permettant de diminuer le risque de complication postopératoire. C'est au cours de la consultation préanesthésique que sera défini le monitoring optimal du patient, les différentes stratégies peropératoires permettant de diminuer le risque de complication cardiaque, ainsi que le parcours de soins postopératoire (retour dans le service de chirurgie, surveillance continue, réanimation) et la nécessité d'un monitoring biologique par dosages itératifs de troponine postopératoire.

En per opératoire, les patients identifiés comme des patients à risque doivent bénéficier d'un monitoring particulier reposant parfois sur la mise en place d'un cathéter artériel invasif dans le but d'éviter les hypotensions artérielles, sur la mise en place d'un monitoring électrocardiographique permettant de détecter les modifications du segment ST, ou sur l'utilisation d'un monitoring du débit cardiaque soit par doppler œsophagien, soit à partir de l'onde de pouls, que ce soit par voie invasive ou non invasive, afin d'optimiser le remplissage de ces patients. Enfin, les patients identifiés comme des patients à risque doivent bénéficier d'un parcours de soins spécifique permettant de poursuivre le monitoring débuté en peropératoire, et de mettre en place des stratégies préservant les apports en oxygène et limitant les besoins en oxygène. Les salles de surveillance post-interventionnelle traditionnelles sont probablement insuffisantes et les unités de surveillance continue, voire les unités de réanimation, ont toutes leur place chez ces patients.

PROGRAMME

1/ LES OUTILS D'ÉVALUATION PRÉ ET PÉRIOPÉRATOIRE

Introduction – Pré-évaluation par QCM

Évaluation préopératoire et stratification du risque cardiaque (1h)

- Définir le concept de risque cardiaque, le dommage myocardique et la place des biomarqueurs tels que la troponine postopératoire
- Définir les différents moyens que l'anesthésiste a en consultation pour évaluer le risque cardiaque périopératoire d'un patient en chirurgie non cardiaque
- Préciser les différentes stratégies permettant d'optimiser un patient présentant un risque cardiaque périopératoire

Explorations cardiaques préopératoires, outils d'évaluation du risque (1h)

- Expliquer comment les différents examens spécialisés permettent d'évaluer le risque cardiaque périopératoire d'un patient opéré en chirurgie non cardiaque.
- Définir les indications de ces examens.
- Définir les indications d'une consultation spécialisée de cardiologie dans le cadre de l'évaluation cardiaque préopératoire.

Évaluation préopératoire de l'hypertension artérielle pulmonaire

- Physiopathologie, prise en charge pneumologique (30 minutes)

- Préciser définition, physiopathologie et classification
- Définir la stratégie diagnostique

- Prise en charge anesthésique (30 minutes)

- Préciser les risques périopératoires et les conditions de survenue
- Définir les éléments d'évaluation préopératoire

2/ PARCOURS OPÉRATOIRES EN FONCTION DES PATIENTS

Endormir un patient porteur d'une cardiopathie congénitale : que faut-il absolument savoir ? (1h)

- Expliquer sur le versant physiopathologique les cardiopathies congénitales les plus fréquemment rencontrées en chirurgie non cardiaque.

- Définir les stratégies périopératoires pour conduire une anesthésie générale ou rachidienne chez un patient opéré, présentant une cardiopathie congénitale corrigée ou non

Prise en charge anesthésique du patient coronarien tout au long du parcours opératoire (1h)

- Définir les risques anesthésiques et péri-opératoire chez le patient coronarien
- Comment optimiser la consultation préanesthésique du patient coronarien ?
- Préciser les modalités d'une prise en charge anesthésique « parfaite » du patient coronarien

Prise en charge du patient présentant une insuffisance cardiaque (1h)

- Expliciter les différentes formes d'insuffisance cardiaque et leur prise en charge médicale
- Expliquer l'impact d'une anesthésie générale ou une anesthésie rachidienne chez le patient insuffisant cardiaque
- Expliquer la conduite à tenir pour l'optimisation préopératoire, notamment l'évaluation préopératoire et la prise en charge des traitements préopératoires, du patient insuffisant cardiaque.

Anesthésie d'un patient présentant un rétrécissement aortique (1h)

- Expliquer la physiopathologie du patient présentant une sténose aortique.
- Définir les stratégies de prise en charge périopératoire chez un patient présentant une sténose de la valve aortique.

3/ TECHNIQUES ET OUTILS D'OPTIMISATION DU PARCOURS OPÉRATOIRE

Le remplissage vasculaire : outil de définition d'une stratégie d'optimisation du débit cardiaque périopératoire (1h)

- Préciser la physiopathologie du remplissage vasculaire et de son monitoring
- Préciser quels outils de monitoring sont à disposition des cliniciens, leurs avantages et limites
- Définir la stratégie d'optimisation selon le terrain ou le type de chirurgie et le bénéfice attendu

Prévention de l'hypotension artérielle périopératoire (1h)

- Définir l'hypotension artérielle périopératoire et ses risques
- Préciser la notion de seuil et de durée d'exposition en fonction du terrain
- Préciser la stratégie de prévention à mettre en place

Ventilation artificielle : anticiper son impact sur la fonction cardiaque (1h)

- Expliquer l'impact de la ventilation artificielle sur la variation de la pression artérielle.
- Expliciter l'impact de la ventilation artificielle sur la fonction cardiaque dans des situations pathologiques telles que l'insuffisance cardiaque.

Coagulopathie : de son anticipation à son diagnostic (1h)

- Préciser la physiopathologie de la coagulopathie liée à l'hémorragie aiguë
- Préciser les moyens diagnostics

Embolie pulmonaire : les points essentiels en 2023 (1h)

- Préciser les éléments de diagnostic et d'évaluation de la gravité
- Identifier les situations d'urgence et planifier leur prise en charge
- Définir la stratégie thérapeutique
- Préciser les complications post-emboliques et les principes de leur prise en charge

Quelle place pour la viscoélastométrie dans la pratique du médecin anesthésiste-réanimateur ? (1h)

- Préciser le principe des tests viscoélastiques (thromboélastographie et thromboélastométrie) et leurs performances analytiques par rapport aux tests usuels de la coagulation
- Définir leur intérêt en pratique clinique (traumatisme sévère, hémorragie du post-partum, chirurgie cardiaque, pédiatrie, transplantation hépatique)
- Définir la localisation de l'appareil : laboratoire ou lit du patient ?

Atelier : L'Échographie Trans-Thoracique : un outil diagnostic des patients hors chirurgie cardiaque (1h)

- Utilisation de l'échographie trans-thoracique en pratique clinique quotidienne pour le diagnostic et la gestion périopératoire des patients hors chirurgie cardiaque.

Assistance circulatoire : ce que tout médecin anesthésiste-réanimateur doit connaître (1h)

- Exposer les principes des différentes techniques d'assistance circulatoire
- Discuter les indications cliniques, les risques et les contre-indications des assistances circulatoires
- Exposer les organisations nécessaires à la mise en place de ces techniques dans un établissement de santé

Surveillance de la fonction cardiaque en post-opératoire (1h)

- Discuter de l'intérêt des différentes techniques d'imagerie de surveillance post-opératoire
- Gérer les traitements médicamenteux et anticoagulants
- Communication avec les autres professionnels (cardiologues), notamment pour la gestion médicamenteuse de retour au domicile

Séance interactive : Tests de concordance de scripts ou Cas cliniques sur des situations d'anesthésie et de réanimation impliquant l'appareil cardio-vasculaire (1h)

Conclusion – Post-évaluation par QCM