

# Jeûne préopératoire en chirurgie programmée

# Intérêt du jeûne

- Eviter l'inhalation à l'induction = syndrome de Mendelson = passage de liquide gastrique dans les voies aériennes supérieures = conséquences potentiellement dramatiques

# Pourquoi réduire la durée du jeûne préopératoire?

- Jeûne prolongé=> déplétion des stocks de glucose=>sécrétion de glucagon=>résistance à l'insuline=> augmentation de la durée d'hospitalisation en chirurgie réglée
- Jeûne prolongé=>diminution des réserves hydriques=>hypovolémie +/- IRA +/- hypotension à l'induction
- Confort du patient

# Sont exclus de ces recommandations

- Les urgences ++++++
- Les patients atteints de troubles de la vidange gastrique
  - Diabétiques mal équilibrés avec gastroparésie
  - Pathologie obstructive digestive
  - Troubles neurologiques (Parkinson, tétraplégie...)
- Les femmes enceintes

SE REFERER AUX RECOMMANDATIONS DE L  
ANESTHESISTE

# Jeûne pré-opératoire

**Vous avez le droit de...**



## **Manger léger...**

jusqu'à 6 heures avant votre admission



## **Boire...** des liquides clairs

(eau plate, thé ou café éventuellement sucré  
mais SANS lait, jus de fruit sans pulpe)

jusqu'à 2 heures avant votre admission



## **Mâcher...**

du chewing-gum ou sucer un bonbon

jusqu'à votre admission

# Pourquoi « avant admission » et pas « avant chirurgie »?

## ORGANISATION DU BLOC OPERATOIRE ++++

- L'heure de passage prévue est rarement l'heure de passage réelle
- Changements d'ordre de passage des patients parfois nécessaire

=>Marge de sécurité nécessaire

# Et les traitements personnels?

- Au terme de la consultation, l'anesthésiste précisera quels médicaments sont à poursuivre (y compris le jour de l'intervention) et quels médicaments sont à interrompre. L'adaptation des traitements est mentionnée sur la consultation d'anesthésie
- Ils peuvent être pris avec quelques gorgées d'eau à domicile, ou avec la prémédication

# Et le tabac?

- Un sevrage tabagique périopératoire doit être encouragé, et une consultation avec un tabacologue peut être proposée
- La prise de tabac ne devrait pas être une cause de report d'intervention, cette décision reste néanmoins du seul ressort de l'anesthésiste qui endormira le patient

Merci à tous !