

Journée annuelle 2024

Formation en Anesthésie Pédiatrique :

Quelles solutions ?

Quelles perspectives en lien avec les CHU ?

Dr SOLA – Pôle FME, CHU de Montpellier

Dr DESJEUX – Hôpital des enfants, CHU de Toulouse



RECOMMANDATIONS POUR LA PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Organisation structurelle, matérielle et fonctionnelle des centres effectuant de l'anesthésie pédiatrique

Structural, material and functional organization of centers performing pediatric anesthesia

2023

RPP SFAR - ADARPEF

Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR)

Association des Anesthésistes Réanimateurs Pédiatriques d'Expression Française (ADARPEF)



OBJECTIF

**Champ 1 :
Structure et de logistique**

**Champ 2 :
Équipement et matériel**

**Champ 3 :
Compétences et Formations**

**Champ 4 :
Organisation du personnel
Organisation fonctionnelle**

**Qualité et Sécurité des soins
en Anesthésie Pédiatrique**



Formation initiale

R3.1.1 - Les experts suggèrent de se référer aux **recommandations européennes**, et de les appliquer en tenant compte des spécificités nationales et locales relatives à la démographie médicale, aux capacités de formation et au flux de patients afin d'améliorer la qualité et la

Ainsi, les experts suggèrent que **tous les internes d'anesthésie-réanimation**, quelle que soit leur future carrière, suivent **une période minimum de 3 mois** de formation en anesthésie pédiatrique dans un centre spécialisé ; **étendue à 6 mois et avec un passage en soins critiques pédiatriques pour ceux qui vont avoir une activité d'anesthésie réanimation et médecine péri opératoire pédiatrique régulière.**



Formation Continue

R3.1.2 – Les experts suggèrent que tout médecin anesthésiste-réanimateur pratiquant l'anesthésie pédiatrique ait une **activité régulière** **spécifiquement en anesthésie pédiatrique**

(au minimum une demi-journée par semaine),

et assure **l'actualisation de ses connaissances et le maintien de ses compétences** en anesthésie pédiatrique au moyen de **programmes individuels de formation**, dans le cadre défini par la certification périodique des professionnels de santé afin d'améliorer la qualité et la sécurité des

**Pratique régulière de l'AP
= EXPÉRIENCE
au fil des années**

**Maintien des
compétences**

Avis

**Actualisation des
connaissances**



Formation Continue

Maintien des
compétences

+

Actualisation des
connaissances

1	Validation d'un DU ou DIU d'anesthésie pédiatrique (ex : DU Maintien des compétences en anesthésie pédiatrique – Hôpital Trousseau ; DIU Perfectionnement en anesthésie pédiatrique – Angers, Nantes, Rennes, Tours ; DIU Perfectionnement en anesthésie-réanimation pédiatrique – Bordeaux, Montpellier, Nice, Toulouse ; DIU Perfectionnement en anesthésie-réanimation pédiatrique – Lille, Rouen ; : DU Maintien des connaissances et des compétences en anesthésie pédiatrique – Hôpital Necker, Marseille ; DIU Perfectionnement en anesthésie pédiatrique – Polynésie Française.)
2	Réalisation de stages pratiques en centre hospitalier de recours pédiatrique
3	Participation à un réseau d'anesthésie pédiatrique
4	Participation à des journées de formation en anesthésie pédiatrique (ex : EPU - Journées de formation en anesthésie réanimation pédiatrique – Lyon)
5	Participation à des congrès spécifiques (Congrès national annuel de l'ADARPEF ou de l'ESPA) ou des congrès non spécifiquement pédiatriques mais comportant des programmes pédiatriques (Congrès national annuel de la SFAR, JEPu, MAPAR, JLAR ...)
6	Lecture de publications (ex : Pediatric Anesthesia) et d'ouvrage sur l'anesthésie pédiatrique
7	Télécharger et consulter les aides cognitives des situations critiques en anesthésie pédiatrique de la SFAR (Application Aides Cognitives de la SFAR)
8	Suivre l'actualité et les informations sur le site de l'ADARPEF et de la SFAR



En pratique ... quelles solutions ?

Webinaire ADARPEF
Abords veineux de l'enfant



ADARPEF

WEBINAIRE ADARPEF:
TOUT SAVOIR SUR LES NOUVELLES RPP D'ANESTHÉSIE PÉDIATRIQUE 2023

- CE QUI N'A PAS CHANGÉ DEPUIS LE SROS 2004
- LES AMÉLIORATIONS PROPOSÉES EN 2023
- TABLE RONDE QUESTIONS-RÉPONSES

4 expertes pour vous répondre :

- Dre Mathilde DE QUEIROZ
- Dre Anne LAFFARGUE
- Pre Isabelle CONSTANT
- Pre Karine NOUETTE-GAULAIN



ADARPEF



Voies aériennes
ALR
Hémostase
Hémodynamique
...



ET SI ON PARLAIT CURARES EN PÉDIATRIE ?



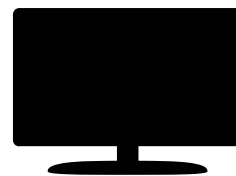
DAPHNÉ MICHELET

17H00
09 JANVIER

LIVE

ACTUSFAR
LIVE SUR SFAR TV

MODÉRATION
Mathilde De Queiroz



Formations à distance

ActuSFAR Controverses

Opioid Free Anesthesia en pédiatrie

Florence JULIEN-MARSOLLIER **Hélène BATOZ**

Modération Karine NOUETTE GAULAIN

à 17h00 - SFAR TV - le 09.05.2023

60'

POUR

CONTRE





En pratique ... quelles solutions ?

JMT
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION
PÉDIATRIQUE
L'anesthésie pédiatrique : c'est pas sorcier !
MERCREDI 3 AVRIL 2024
Espace du centenaire, Paris Gare de Lyon

LE CONGRÈS
DU 18 AU 20 SEPTEMBRE 2024
PALAIS DES CONGRÈS DE PARIS

LE YMPO
ANESTHÉSIE-RÉANIMATION
MÉDECINE PÉRI-OPÉATOIRE
06 et 07 DÉC. 2023
HÔTEL DIEU ST-JACQUES
TOULOUSE

7ÈME ÉDITION DE LA SFAR JEUNES PÉDIATRIQUE
AVEC 8 EXPERTS D'ANESTHÉSIE-RÉANIMATION PÉDIATRIQUE
05 AVRIL
GRATUIT POUR LES ADHÉRENTS



Formations en présentielle

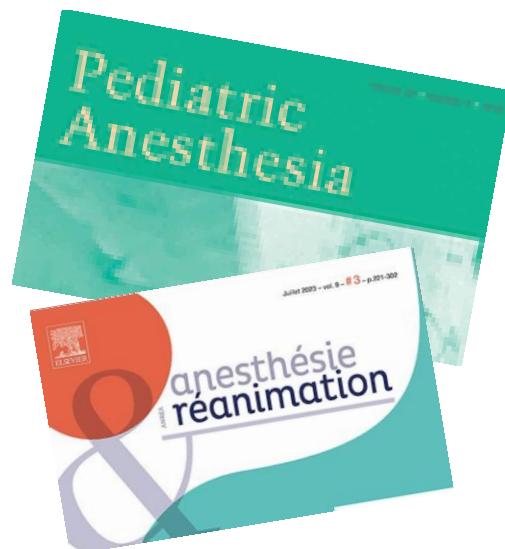
41^{ème} congrès annuel de l'ADARPEF
Association Des Anesthésistes Réanimateurs Pédiatriques d'Expression Française
Les 24 & 25 mai 2024
World Trade Center
Marseille
www.e-adarpef.fr

En pratique ... quelles solutions ?

SIMULATION



Articles
Guideline
Aide cognitive
Livres ...



Anesthésie Locorégionale en Pédiatrie - Blocs périphériques -

Sécurité :

Sous anesthésie générale, si nerf moteur, préciser la neurostimulation en sentinelle à 0,5 mA
Echoguidage indispensable

Molécule : Anesthésiques locaux lévogyres

Ropivacaïne 0,05 % < 1 mois, ropivacaïne à 0,1 % < 6 mois, ropivacaïne à 0,2 % > 6 mois
lévobupivacaïne 0,06 % < 1 mois, lévobupivacaïne à 0,125 % < 6 mois, lévobupivacaïne à 0,2 % > 6 mois

Adjuvant : Prolonge la durée du bloc nerveux
Clonidine 1 gamma/kg en péri-nerveux

Posologie Maximale :

Ropivacaïne ou lévobupivacaïne, dose maximum recommandée : 2 à 3 mg/kg
Lidocaïne, dose maximum recommandée : 5 mg/kg
Lidocaïne adrénalinée, dose maximum recommandée : 7 mg/kg

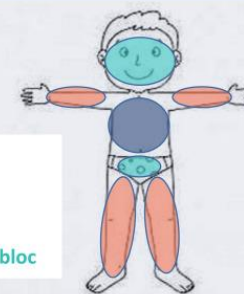
Posologie Efficace :

- Incertitude en cas d'immaturité hépatique (< 1 an)
- Si blocs multiples : 1 ml/kg maximum

Bloc périphérique 0,3 à 0,5 ml/kg/bloc

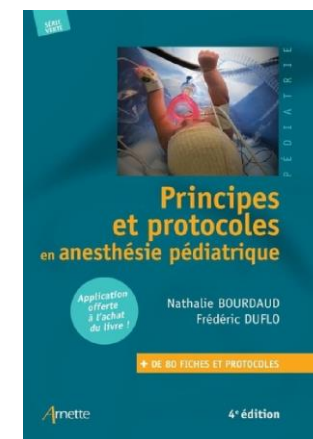
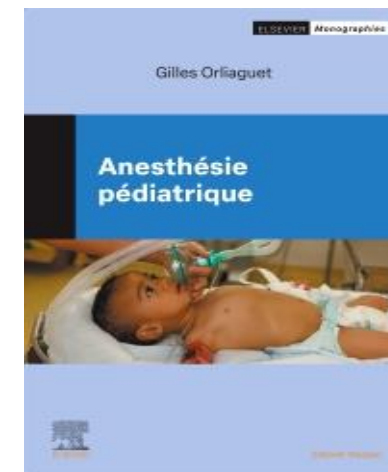
Bloc du tronc 0,2 à 0,3 ml/kg/bloc

Bloc de la face et du périnée 0,1 à 0,2 ml/kg/bloc



Intoxication Anesthésiques Locaux :

INTRALIPIDE : dose de charge 1,5 ml/kg en 1 min puis 15 ml/kg/h
Dose de charge à répéter 1 à 2 fois à 5 min si persistance instabilité hémodynamique commencer les manœuvres de réanimation sans délai. Dose max : 10 ml/kg





Journée annuelle 2024

Formation en Anesthésie Pédiatrique

Quelles

Quelles perspectives en lien avec les CHU ?

Formation
acquise
par
régulière

Maintien des
compétences

Actualisation des
connaissances