



Alexandru TUTUNARU
DVM, PhD, candidat ECVAA



Definiția anesteziei generale

*“There are **no safe anesthetic agents**, there are **no safe anesthetic procedures**. There are only **safe anesthesiologists**.”*

Robert Smith, MD

Cum putem crește siguranța anesteziei

<https://ava.eu.com/wp-content/uploads/2015/10/AVA-RECOMMENDED-REQUIREMENTS-ENG.pdf>

<https://www.cuvs.org/sites/default/files/inline-files/2-3%20Mahoney%20-%20Anesthesia.pdf>

- 7 pași simpli:

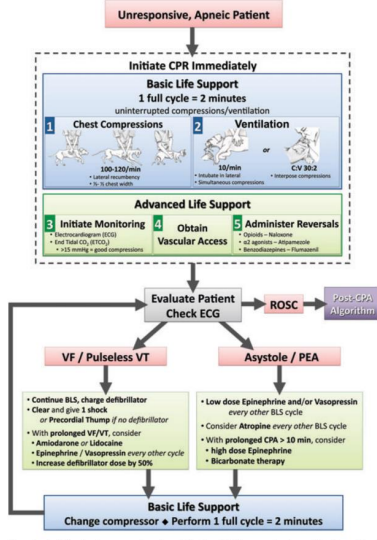
1. Acces venos
2. Căi respiratorii permeabile
3. Posibilitatea de a ventila pacientul (IPPV)
4. Suplimentarea în oxigen a gazului inspirat ($FiO_2 > 30\%$)
5. Monitorizarea pacientului (*Ruxi*):
 - Minim: EKG, SpO_2 , presiunea arterială
 - Optim: + $EtCO_2$ și temperatura corporală
6. Posibilitatea de a realiza măsurile de resuscitare
7. Folosirea de Check-list-uri (*Manuela*)

- ***“By failing to prepare, you are preparing to fail.”***
Benjamin Franklin

Dar când se întâmplă.....se întâmplă

<https://recoverinitiative.org/cpr-guidelines/current-recover-guideline/>

CPR Algorithm

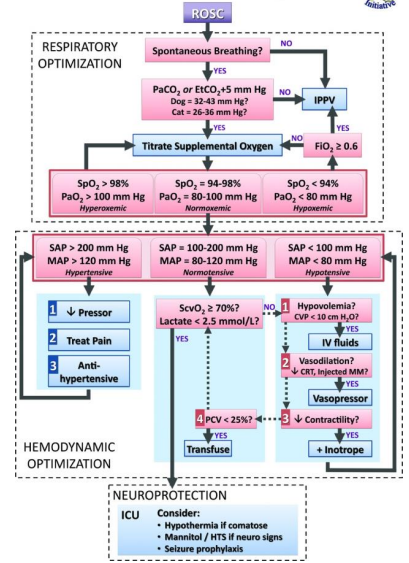


CPR Emergency Drugs and Doses



DRUG	DOSE	Weight (kg)										
		2.5	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50
Epi Low (1-1000; 1 mg/ml) every other BLS cycle x3	0.01 mg/kg	0.03	0.05	0.1	0.15	0.2	0.25	0.3	0.35	0.4	0.45	0.5
Epi High (1-1000; 1 mg/ml) for prolonged CPR	0.1 mg/kg	0.25	0.5	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5
Vasopressin (20 U/ml)	0.8 U/kg	0.1	0.2	0.4	0.6	0.8	1	1.2	1.4	1.6	1.8	2
Atropine (0.54 mg/ml)	0.04 mg/kg	0.2	0.4	0.8	1.1	1.5	1.9	2.2	2.6	3	3.3	3.7
Amiodarone (50 mg/ml)	5 mg/kg	0.25	0.5	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5
Lidocaine (20 mg/ml)	2 mg/kg	0.25	0.5	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5
Naloxone (0.4 mg/ml)	0.04 mg/kg	0.25	0.5	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5
Flumazenil (0.1 mg/ml)	0.01 mg/kg	0.25	0.5	1	1.5	2	2.5	3	3.5	4	4.5	5
Atipamezole (5 mg/ml)	100 ug/kg	0.06	0.1	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8	0.9	1
External Defib (J)	4-6 J/kg	10	20	40	60	80	100	120	140	160	180	200
Internal Defib (J)	0.5-1 J/kg	2	3	5	8	10	15	15	20	20	20	25

Post-Cardiac Arrest Care Algorithm



Furter reading

- <https://ava.eu.com/wp-content/uploads/2015/10/AVA-RECOMMENDED-REQUIREMENTS-ENG.pdf>
- <https://www.cuvs.org/sites/default/files/inline-files/2-3%20Mahoney%20-%20Anesthesia.pdf>
- <https://recoverinitiative.org/cpr-guidelines/current-recover-guideline/>
- <https://www.aaha.org/aaha-guidelines/2020-aaha-anesthesia-and-monitoring-guidelines-for-dogs-and-cats/anesthesia-and-monitoring-home/>

Care este cel mai « SAFE » protocol anestezic?

- Folosiți substanțe care
 - beneficiază de un antidot
 - au o durată scurtă de acțiune

*“There are **no safe anesthetic agents**, there are **no safe anesthetic procedures**. There are only **safe anesthetists**.”*

Robert Smith, MD

- Preferați administrarea IV
- Începeți cu doze mici și creșteți doza la nevoie
- Folosiți cât mai des anestezia loco-regională (*Dan*)

Substanțe folosite frecvent

- Acepromazina
 - NU la pacienții hipotensivi
 - Administrat la ecvine scade riscul anesteziei
- Alpha2-agoniștii
 - Cu precauție la pacienții cardiaci
- Ketamina
 - NU la pacienții care suferă de hipertensiune intracraniană sau intraoculară
- Propofolul
 - Cu precauție la pacienții hipotensivi
- Anestezia inhalatorie
 - Nu la pacienții hipotensivi / Nu la pacienții în șoc
- Benzodiazepinele și opioidele
 - Cele mai «safe » molecule folosite în anestezia generală

