



Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

Reconnue d'Utilité Publique - Décret du 19 Juillet 1966 - Arrêtés du 31 Octobre 1981 et du 19 Octobre 1987

74, rue Raynouard - 75016 PARIS

Tél. : 01 45 25 82 25 - Télécopie : 01 40 50 35 22

Site web : www.sfar.org - mél : SFAR@invivo.edu

Rédaction Paris, le 04 juin 2008

Validation par le CA de la Sfar 4 Juillet 2008

L'anesthésie est un acte médical. L'anesthésie assure un état de sédation, d'analgésie et de relâchement musculaire compatible avec la réalisation d'un acte invasif diagnostique et thérapeutique. L'anesthésie générale est de la compétence exclusive d'un anesthésiste réanimateur titulaire du CES ou du DES d'anesthésie-réanimation, ou d'une équivalence donnée par l'ordre des médecins (les internes du DES d'anesthésie-réanimation titulaires d'une licence de remplacement peuvent également pratiquer l'anesthésie générale pendant la période officielle du remplacement). L'anesthésie loco-régionale est un domaine de compétence partagé entre les anesthésistes-réanimateurs et d'autres spécialistes médicaux : chirurgiens, urgentistes....

Après avoir réalisé sa consultation et sa visite pré-opératoire l'anesthésiste réanimateur définit la stratégie de prise en charge péri-opératoire et peut, **s'il le juge nécessaire, s'adjoindre l'assistance d'un infirmier anesthésiste diplômé d'état**. La présence de l'anesthésiste auprès de son patient est indispensable pendant les périodes suivantes :

- 1) **Induction d'une anesthésie générale ; mise en place d'un dispositif permettant la réalisation d'une anesthésie loco-régionale.**
- 2) Toute période ou en fonction de l'acte effectué il est prévisible que puissent survenir des perturbations des fonctions physiologiques essentiellement cardio-circulatoire et respiratoire.
- 3) En dehors de ces périodes et si l'anesthésiste-réanimateur a décidé de confier la surveillance du patient à un infirmier anesthésiste diplômé d'état, l'anesthésiste-réanimateur doit pouvoir à tout moment se rendre auprès de son patient en cas de perturbation d'une ou plusieurs fonctions physiologiques. Cet appel est fait par l'infirmier anesthésiste diplômé d'état qui a compétence pour détecter ces situations pathologiques.
- 4) **Extubation du patient si l'intubation a été réalisée pour assurer la liberté des voies aériennes pendant l'anesthésie.**