## Les complications postopératoires



### Complications post-op

#### **Immédiates**

- Douleur
- Hémorragie
- Choc
- Hypoxémie
- RU
- N+/V+

### Non immédiates Digestives

- Iléus paralytique
- Dilatation aigue de l'estomac
- Diarrhée

#### **Urinaires**

- Oligurie/anurie
- L'infection urinaire

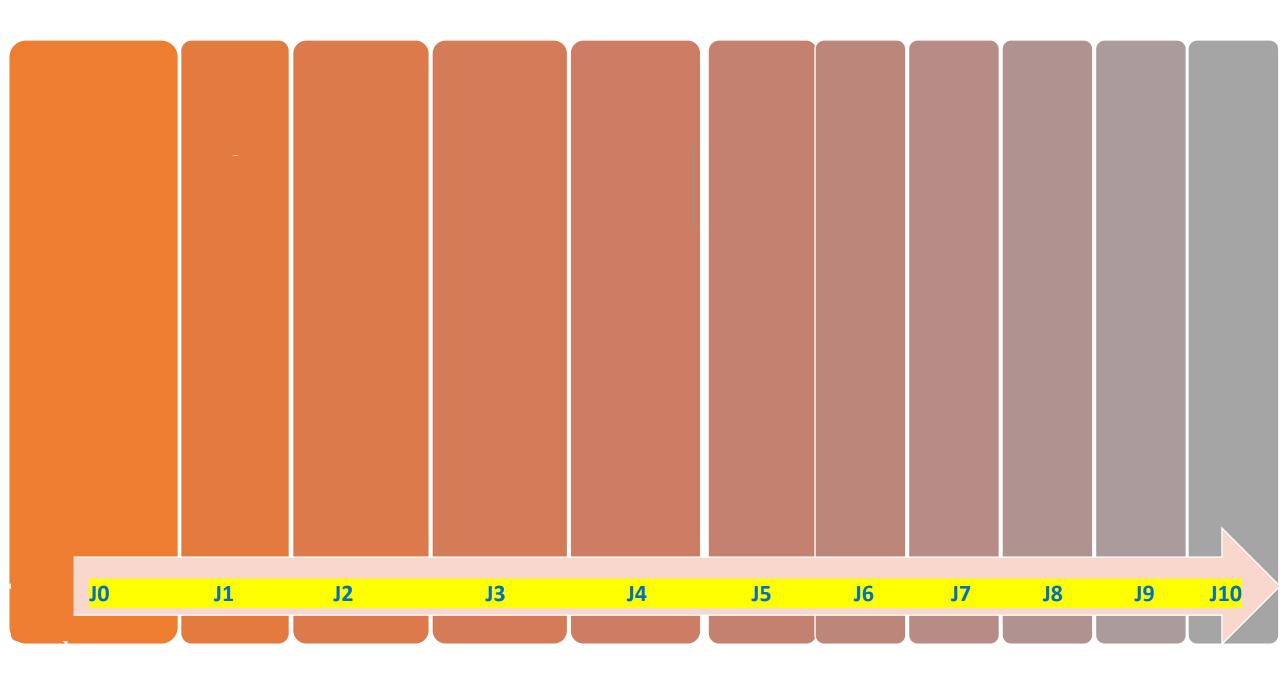
### Respiratoires

- Obstruction bronchique
- EP
- Insuff respi

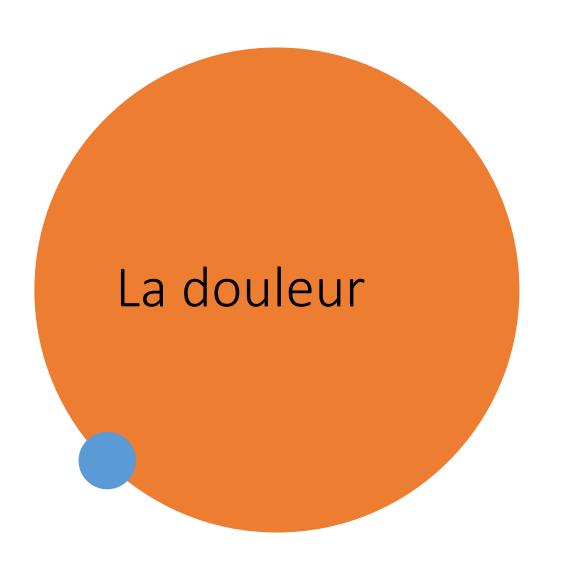
#### Locales

- · La thrombophlébite
- TVP
- L'hématome
- Infection pariétale
- Désunion de suture

•



Les complications immédiates





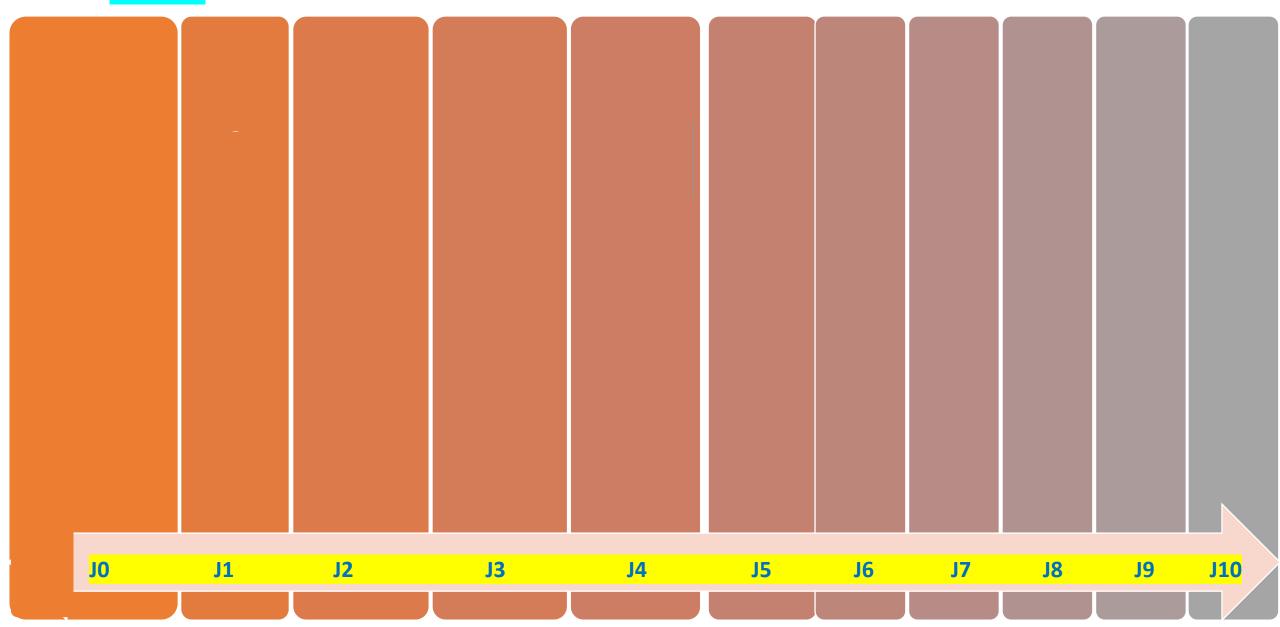


## La douleur doit être :

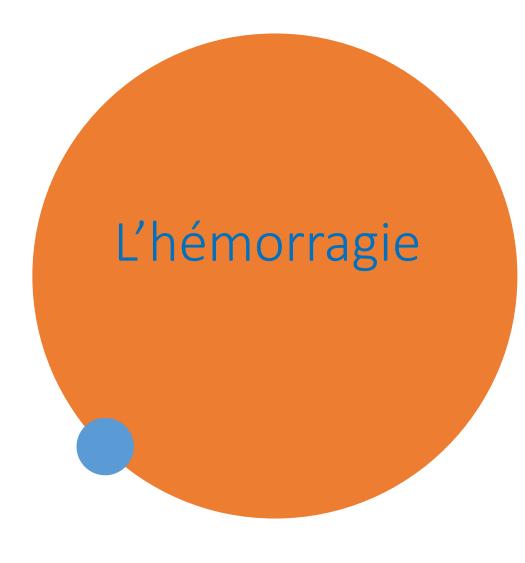
TILT = Type, Intensité, Localisation, Temps

La gestion de la douleur est une priorité

D+?



D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D	+ D+	D+	+ D+
	-									
<mark>J0</mark>	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10
	D+ J0									





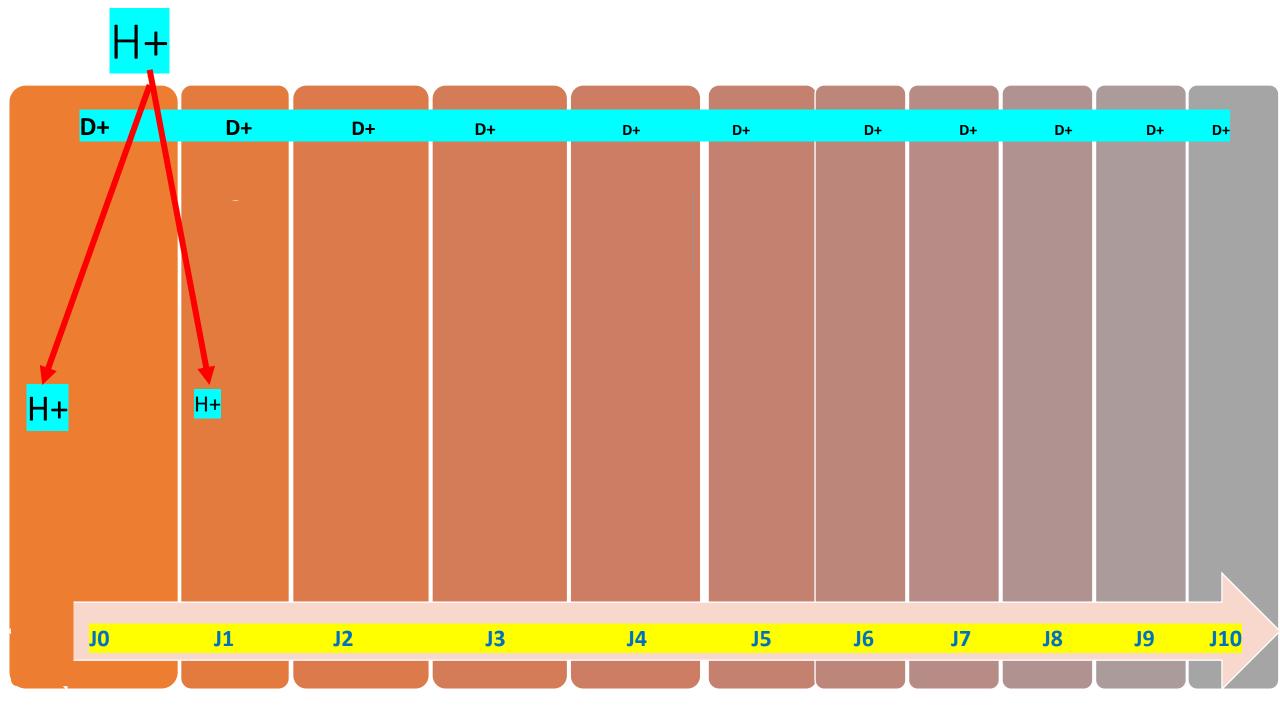




1/12/21

H+?

	D+	D+	D+	D+	Du	Di	D	Di	Di	D+	D
	J.	D,	<b>υ</b> τ	υτ	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
		-									
(	JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J <b>7</b>	J8	J9	J10



Hémorragie interne

Hémorragie extériorisée

Hémorragie **externe** 

Symptôme de l'hémorragie











	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
H+		H+									
Etat	<mark>ovolémie</mark>										
Choc hypov	<mark>oémique</mark>										
	<mark>JO</mark>	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	18	19	J10



→L'hypotension est donc un signe clinique tardif témoignant d'une perte de plus de 25%.

1/12/21

### Choc d'origine :

Hypovolémique Cardiogénique Anaphylactique Septique Choc = Altération profonde des conditions circulatoires qui entraîne un trouble de la perfusion des tissus et organes aboutissant à une hypoxie.

C'est une urgence vitale.





1/12/21

Hypoxémie = diminution du taux d'oxygène transporté dans le sang.

L'hypoxémie non corrigée peut conduire à l'hypoxie.

Hypoxie = inadéquation entre les besoins et apport en O2 au niveau tissulaire se caractérisant par :

- diminution de la quantité d'O2 apportée aux cellules
- Incapacité des tissus à utiliser l'O2 disponible

Symptômes de l'hypoxémie



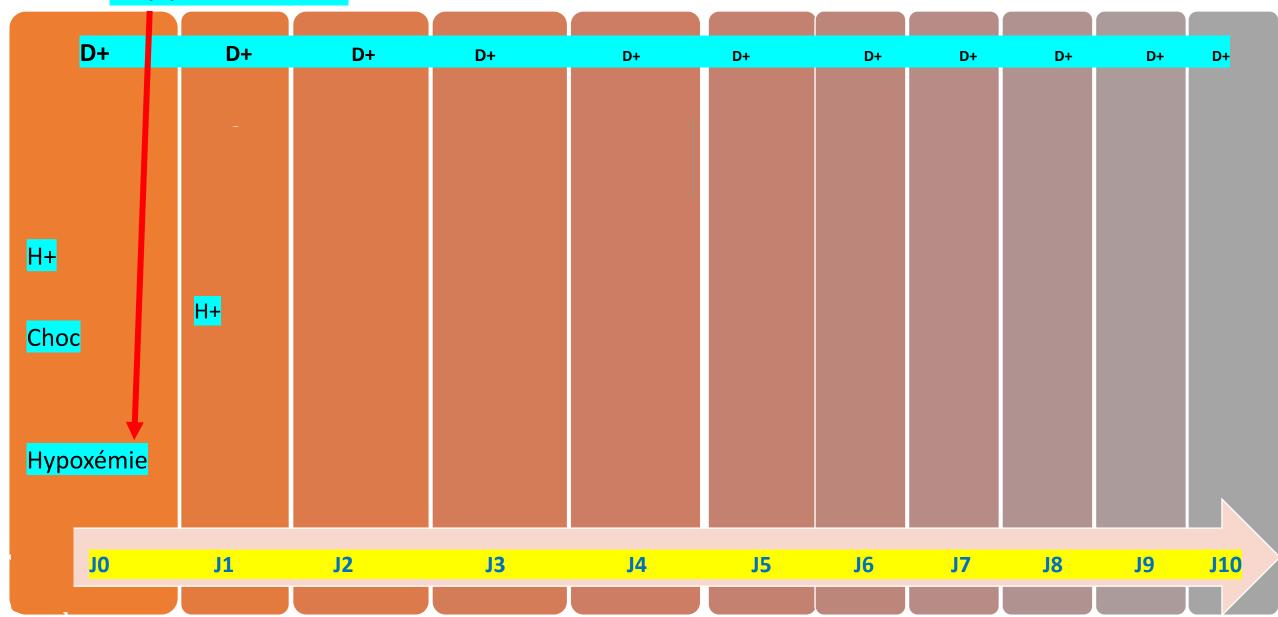




## Hypoxémie?

D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
H+ Choc	- H+									
JO JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

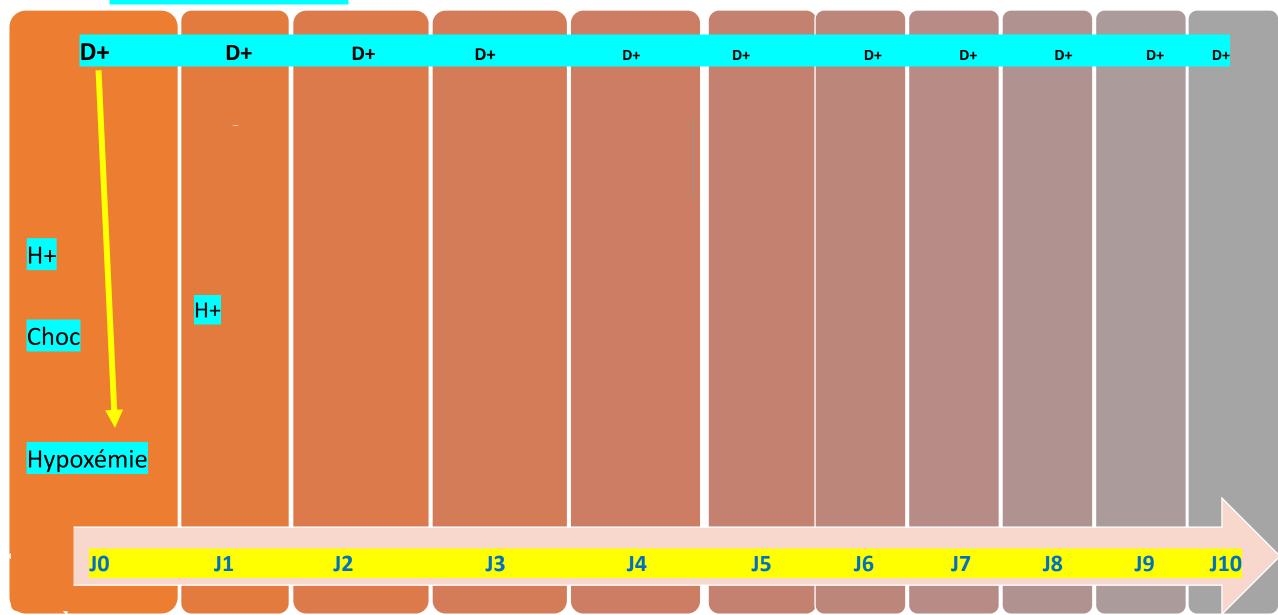
## Hypoxémie



## Hypoxémie

D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
	_									
H+	H+									
Choc	<b>□</b> +									
<mark>Hypoxémie</mark>										
10	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

## Hypoxémie



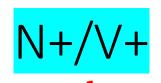
## Nausées et vomissements





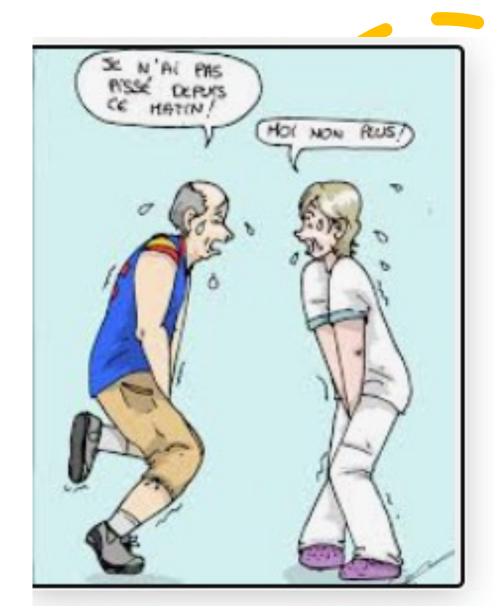
## N+/V+?

D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
	-									
H+	H+									
<mark>Choc</mark>										
<b>Hypoxémie</b>										
10	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	<b>J8</b>	J9	J10

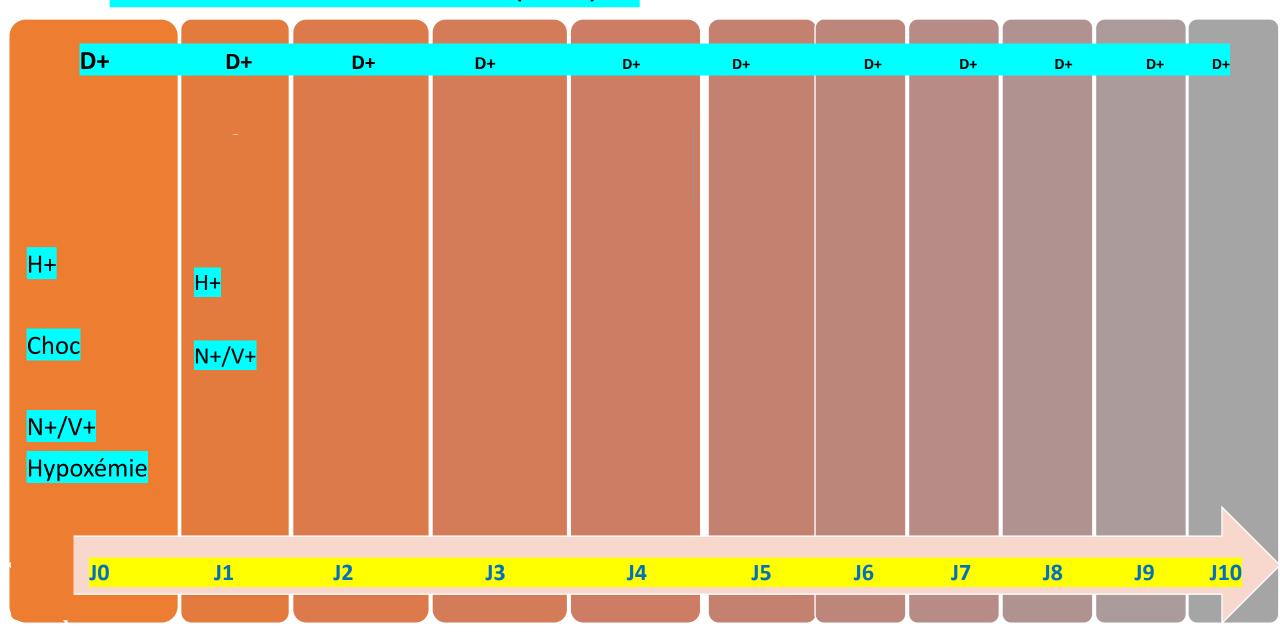


D+  H+  Choc  Hypoxémie  N+/V+	D+  H+  N+/V+	D+								
JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

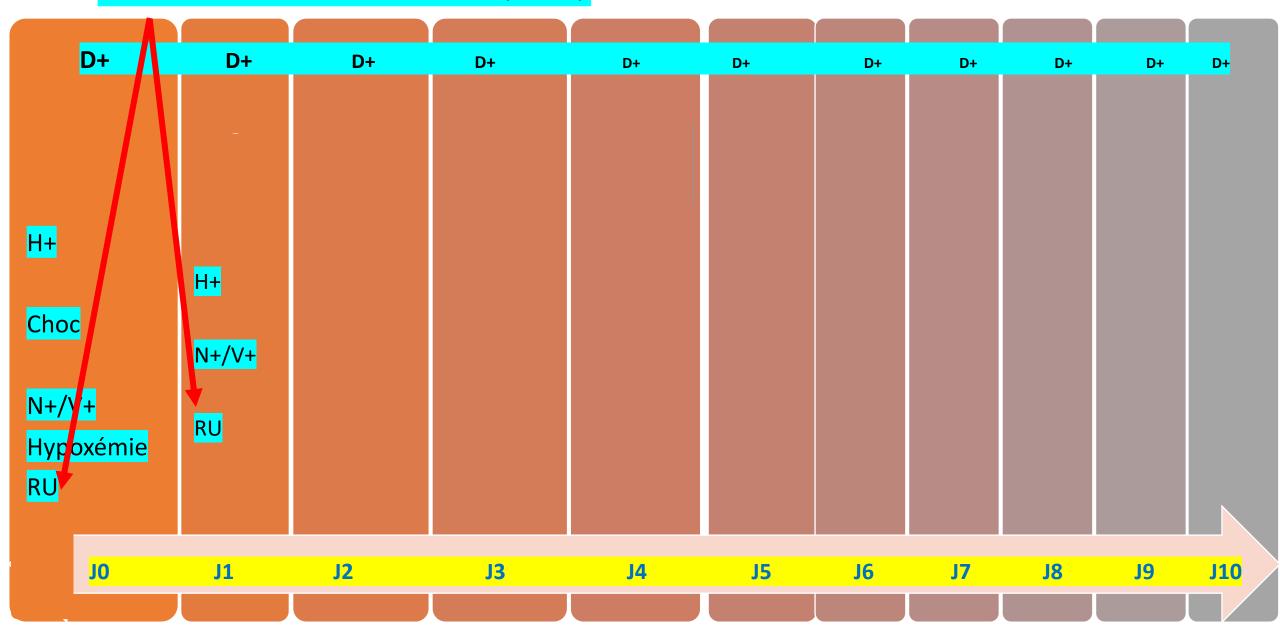
## La rétention urinaire



## Rétention urinaire (RU)?

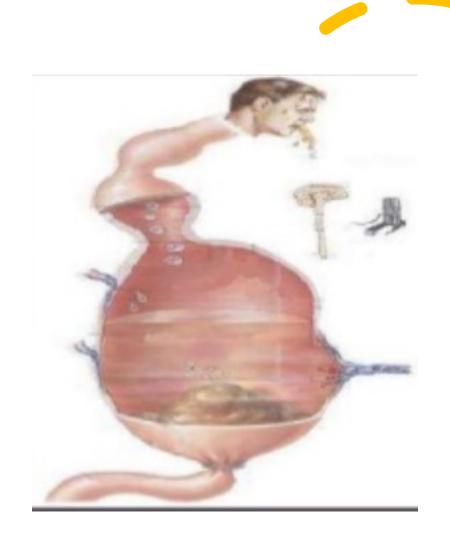


## Rétention urinaire (RU)



# Les complications non immédiates

L'iléus paralytique



## L'iléus paralytique

### **Définition:**

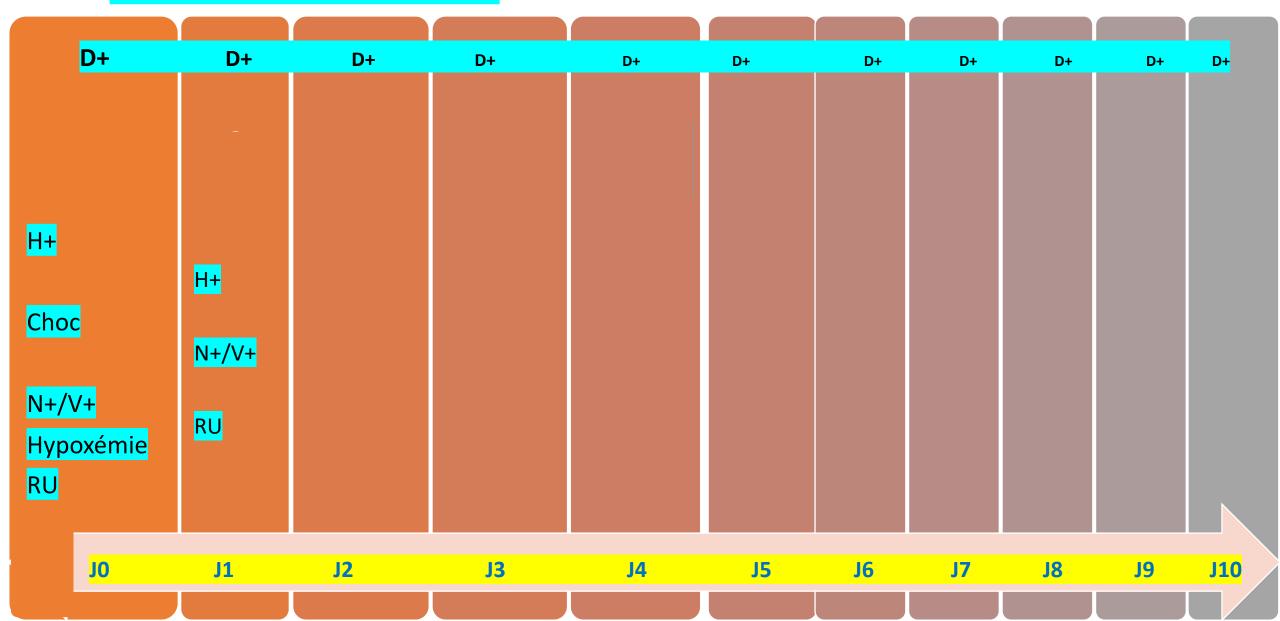
Arrêt du péristaltisme <u>intestinal</u> (considéré comme normal pendant 2-3 jours après l'intervention) sous la forme d'une dilatation colique SANS obstruction mécanique.

### Peut survenir:

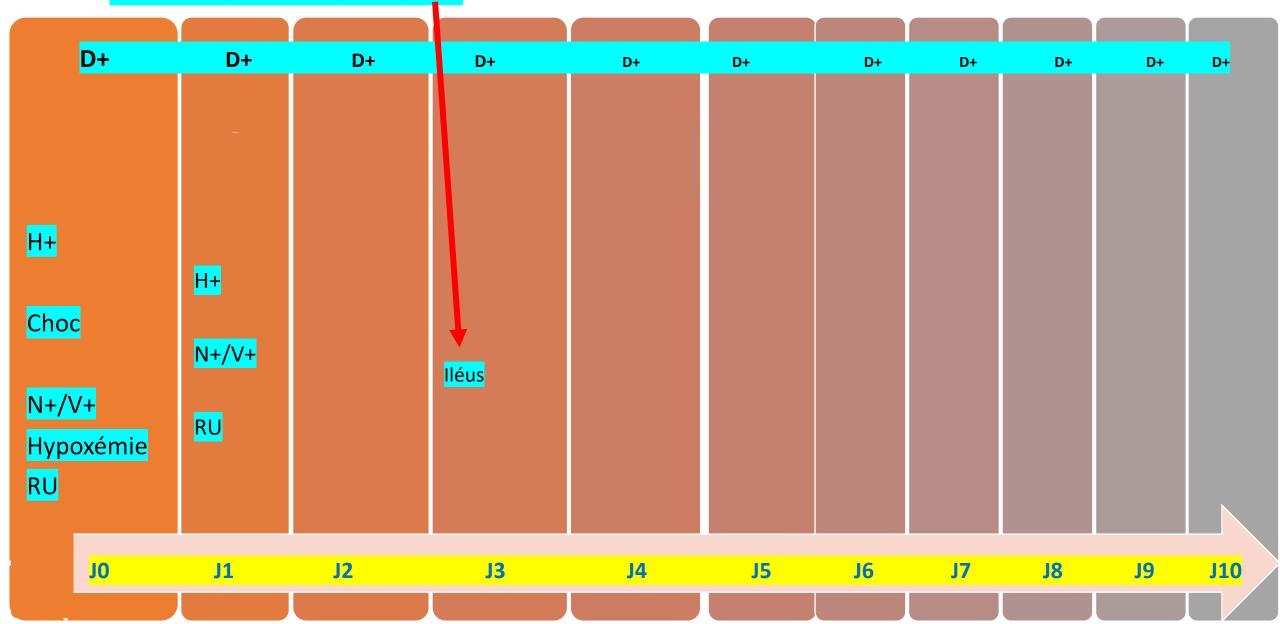
- soit au moment de la reprise du transit en post-op
- soit plusieurs semaines ou plusieurs mois après la reprise du transit normal



## Iléus paralytique?



## lléus paralytique



## Dilatation aigüe de l'estomac



# Dilatation aigüe de l'estomac

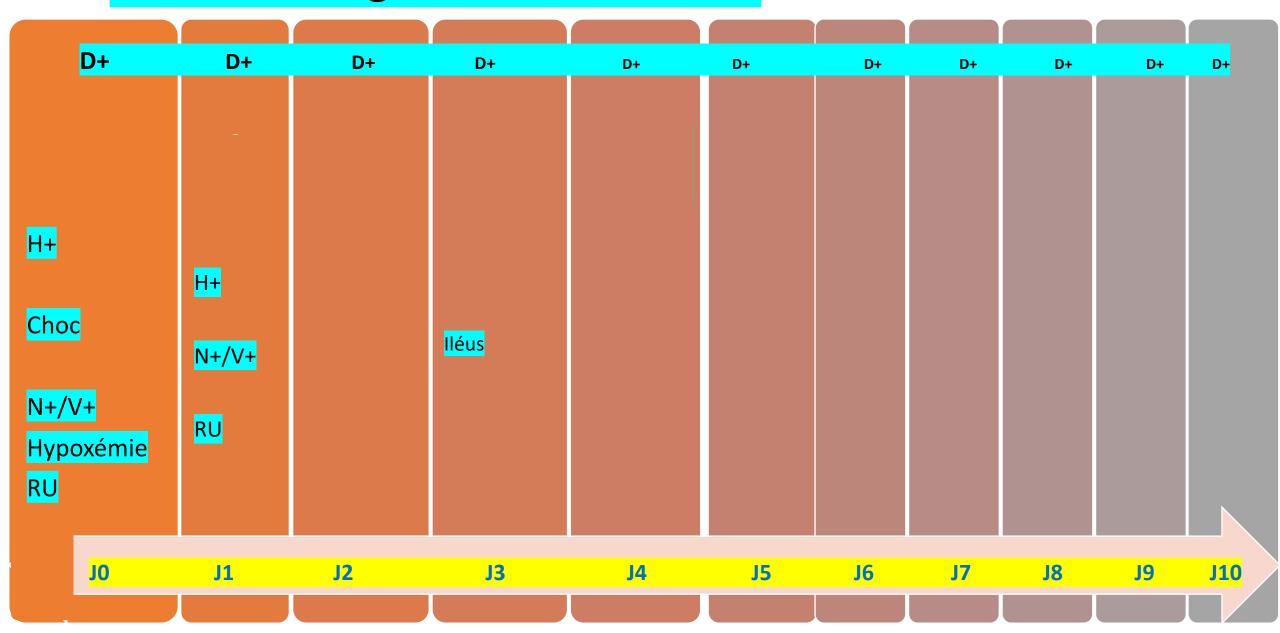
#### **Définition**

C'est l'accumulation massive de gaz et de liquide dans l'estomac qui provoque une distension importante de celui-ci.

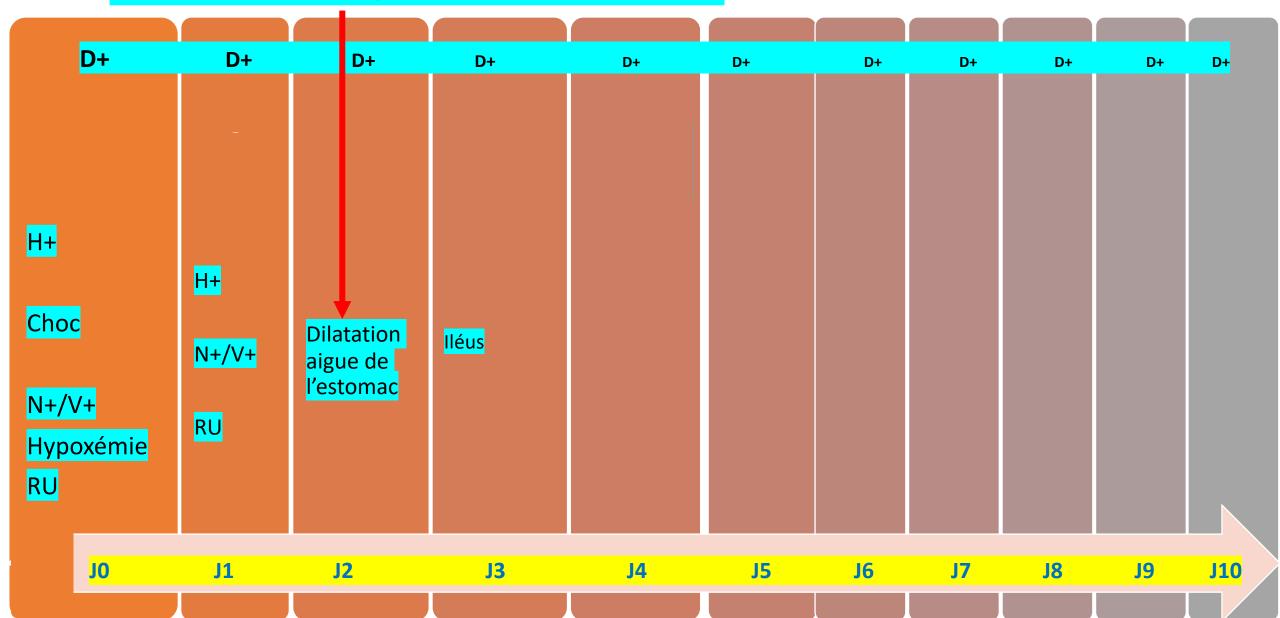
### **Etiologie**

- Essentiellement dans la chirurgie abdominale
- Atonie gastrique et intestinale (cfr iléus paralytique)
- Ingestion importante de boissons en post-opératoire

### Dilatation aigue de l'estomac?



#### Dilatation aigue de l'estomac





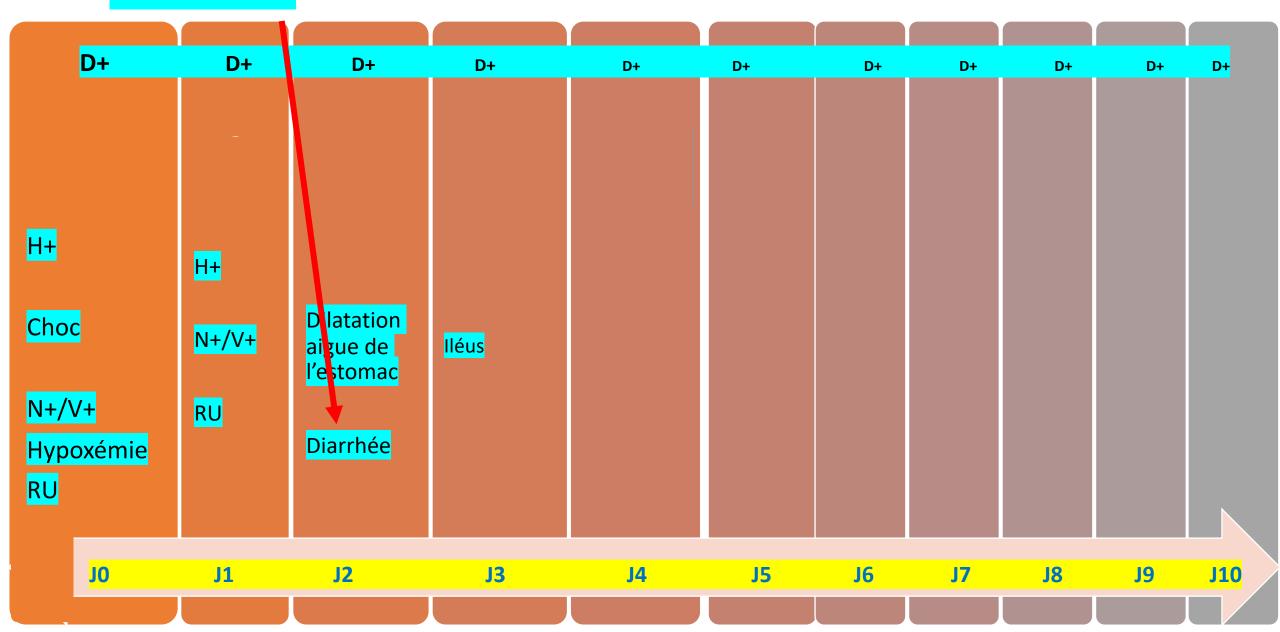




## Diarrhée?

D+	<b>D+</b>	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
H+  Choc  N+/V+  Hypoxémie  RU	H+ N+/V+ RU	Dilatation aigue de l'estomac	<mark>lléus</mark>							
JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

#### Diarrhée



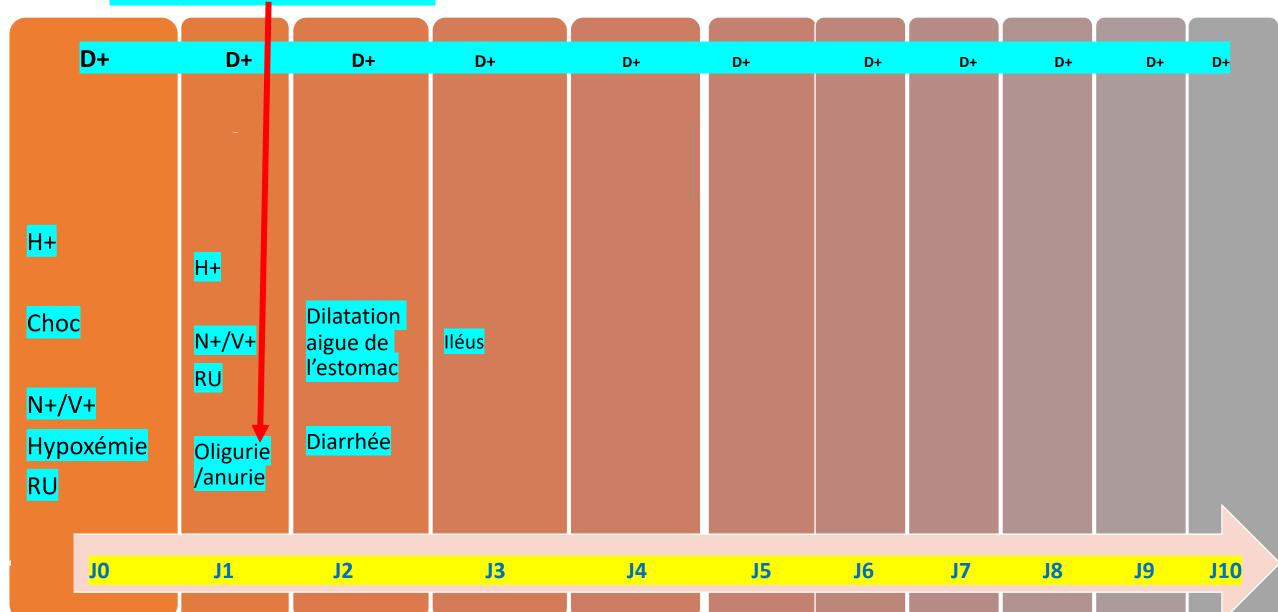




## Oligurie-Anurie?

	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
		-									
H+		H+									
Cho	c	N+/V+	Dilatation aigue de l'estomac	<mark>lléus</mark>							
<mark>N+/</mark>	<mark>V+</mark>	<mark>RU</mark>									
Hyp RU	<mark>oxémie</mark>		<mark>Diarrhée</mark>								
	JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

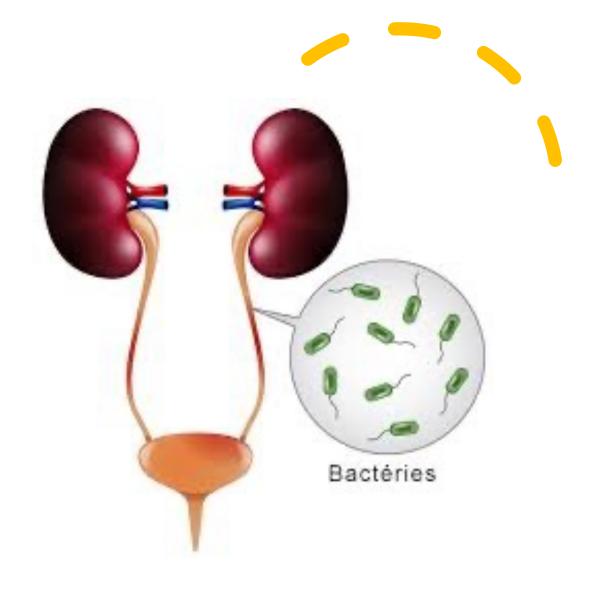
#### Oligurie-Anurie



## Oligurie-Anurie

D+	<b>D+</b>	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
H+  Choc  N+/V+  Hypoxémie  RU	H+ N+/V+ RU Oligurie /anurie	Dilatation aigue de l'estomac Diarrhée	<mark>lléus</mark>							
JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	19	J10

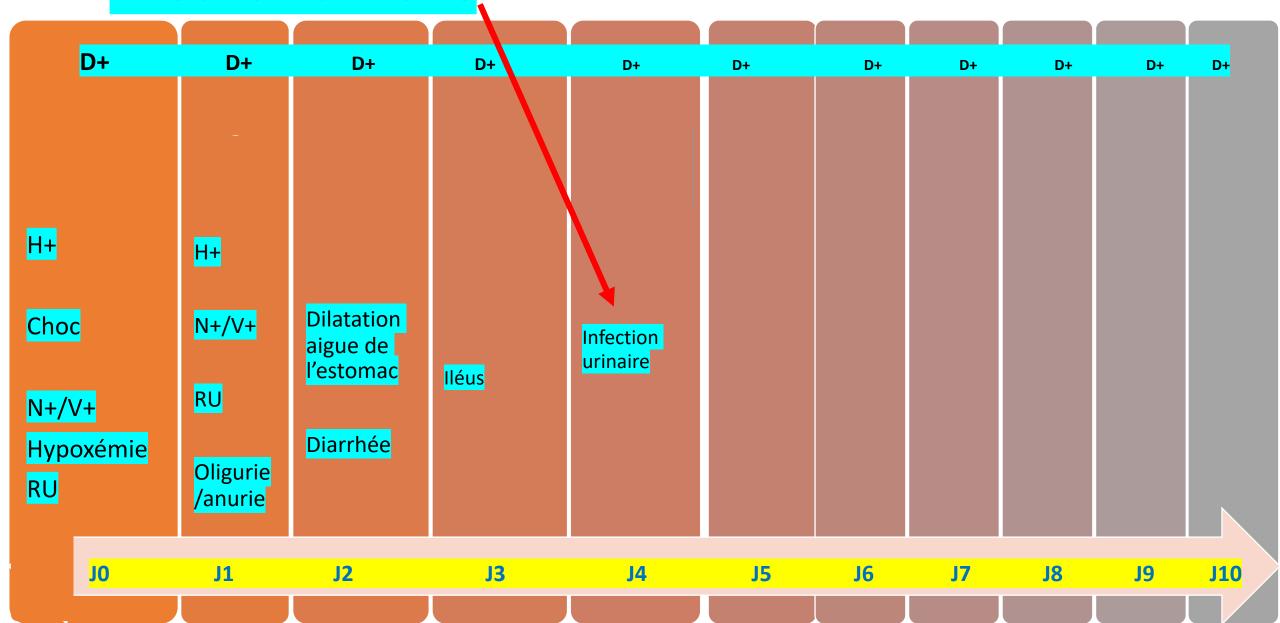




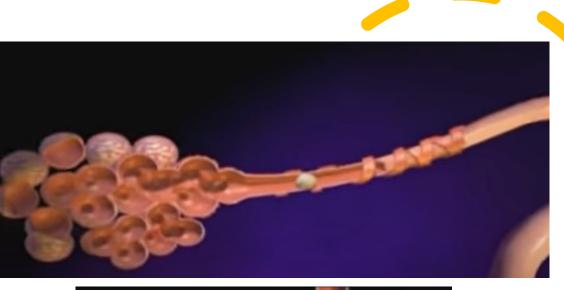
## Infection urinaire

D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
	-									
H+	H+									
<mark>Choc</mark>	N+/V+	Dilatation								
N+/V+	<mark>RU</mark>	aigue de l'estomac	lléus							
<mark>Hypoxémie</mark>		Diarrhée								
RU 	Oligurie /anurie									
JO JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

#### Infection urinaire



L'obstruction bronchique





# Obstruction bronchique

#### **Définition**

Formation d'un amas de mucus obstruant l'une des bronches et qui provoque l'affaissement du territoire alvéolaire sous-jacent (atélectasie).

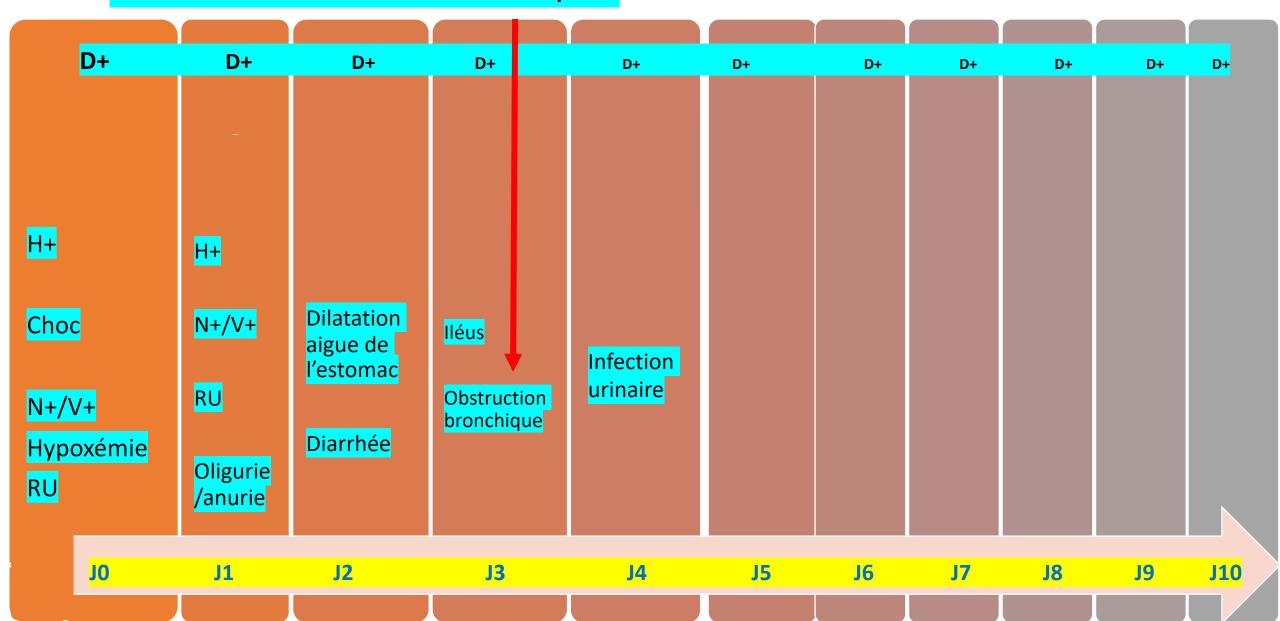
#### **Etiologie**

- Suppression du mécanisme de la toux suite à l'anesthésie générale (en per op) et à la douleur (en post op)
- Inhalation des sécrétions pharyngées, gastriques
- Alitement prolongé
- Pathologies existantes : bronchite chronique ...
- Tabagisme

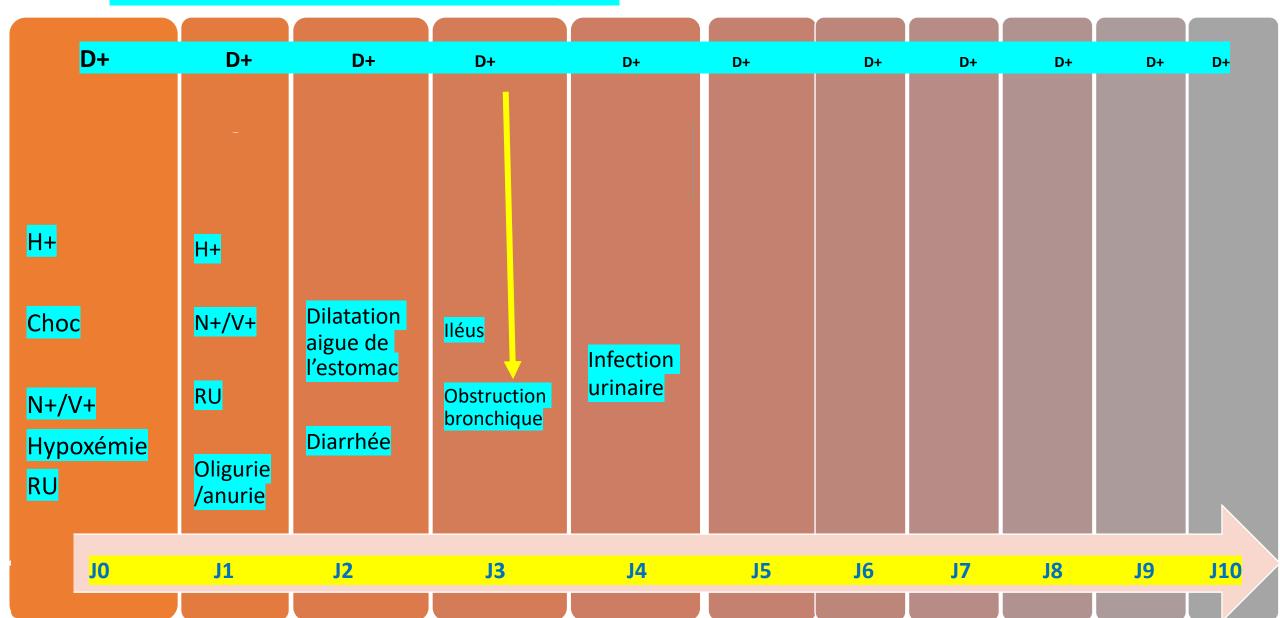
#### Obstruction bronchique?

Choc	D+  H+  N+/V+	Dilatation aigue de l'estomac	D+ Iléus	D+  Infection urinaire	D+	D+	D+	D+	D+	D+
Hypoxémie	RU Oligurie /anurie	Diarrhée J2	J3	urinaire J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10
70	3.1	J C	,,,	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	,,,	30	37	70		310

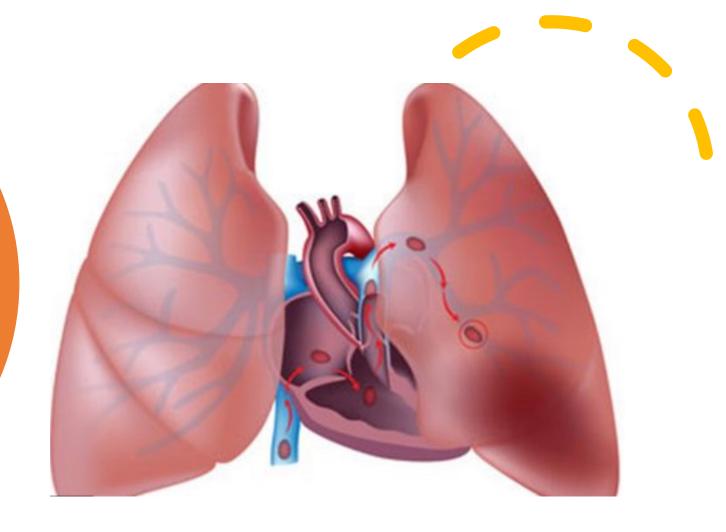
#### Obstruction bronchique



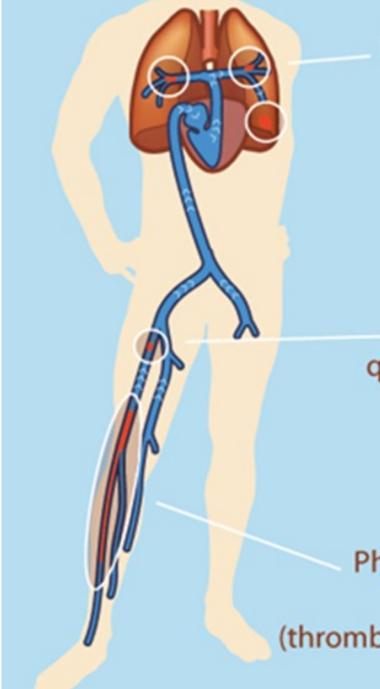
#### Obstruction bronchique



L'embolie pulmonaire



# L'embolie pulmonaire

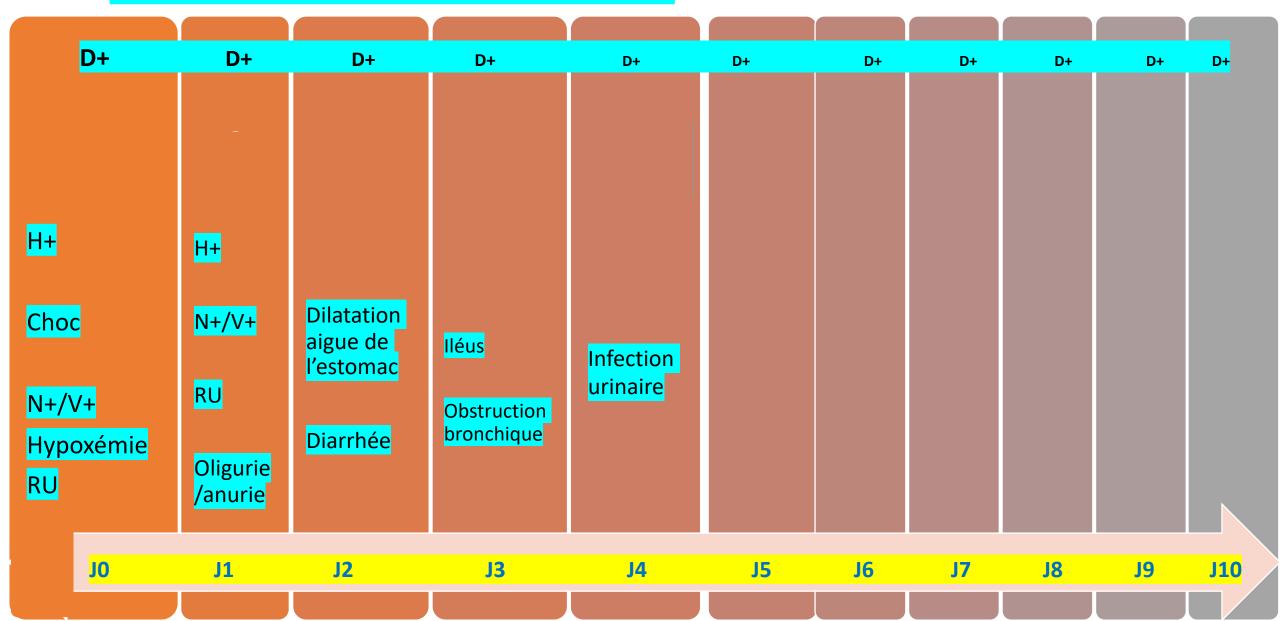


Embols qui sont arrêtés au niveau des artères pulmonaires (embolie pulmonaire)

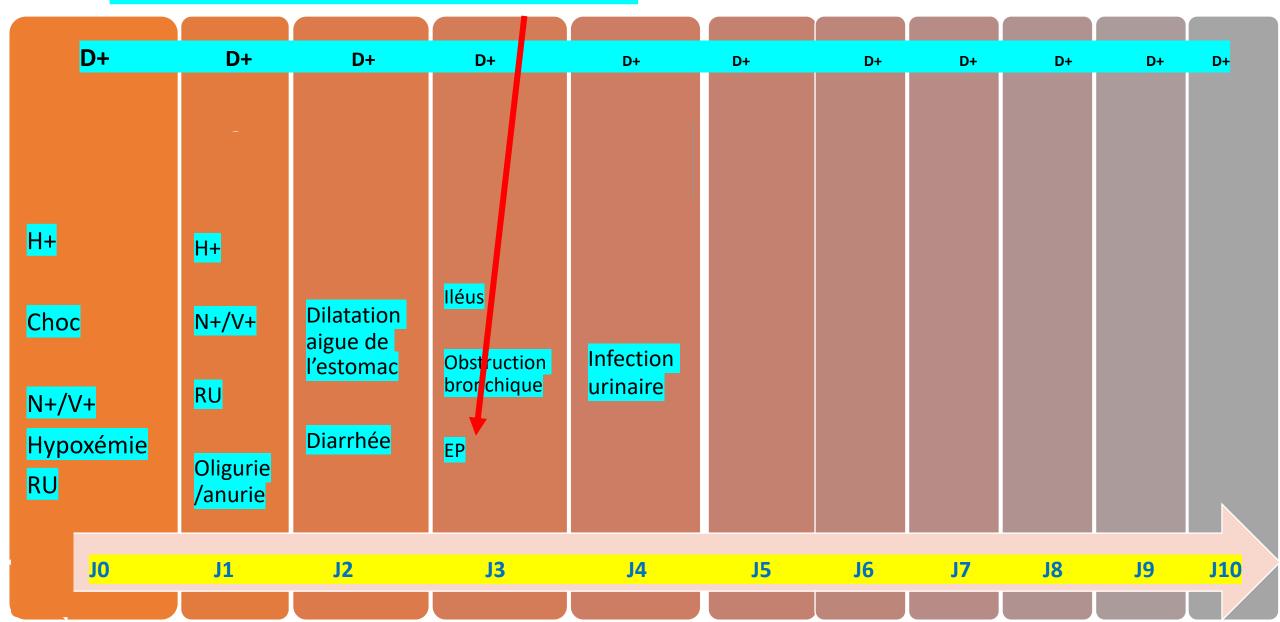
Fragment de caillot qui s'est détaché (embol) et qui va entraîner une embolie pulmonaire

Phlébite : caillot adhérent qui obstrue la veine (thrombose veineuse profonde)

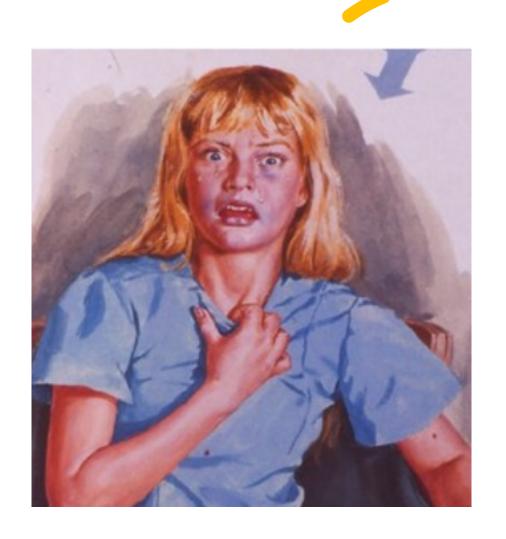
#### Embolie pulmonaire (EP)?



#### Embolie pulmonaire (EP)



Insuffisance respiratoire

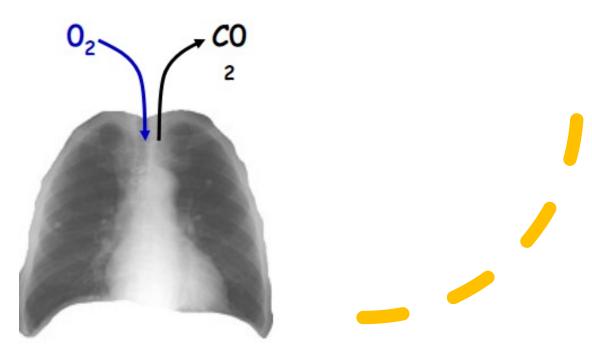


# Insuffisance respiratoire

#### **Définition**

Perturbation des échanges gazeux (02 et CO2) à travers la membrane alvéolo-capillaire

→ hypoxémie et hypercapnie.



Symptômes de l'insuffisance respiratoire

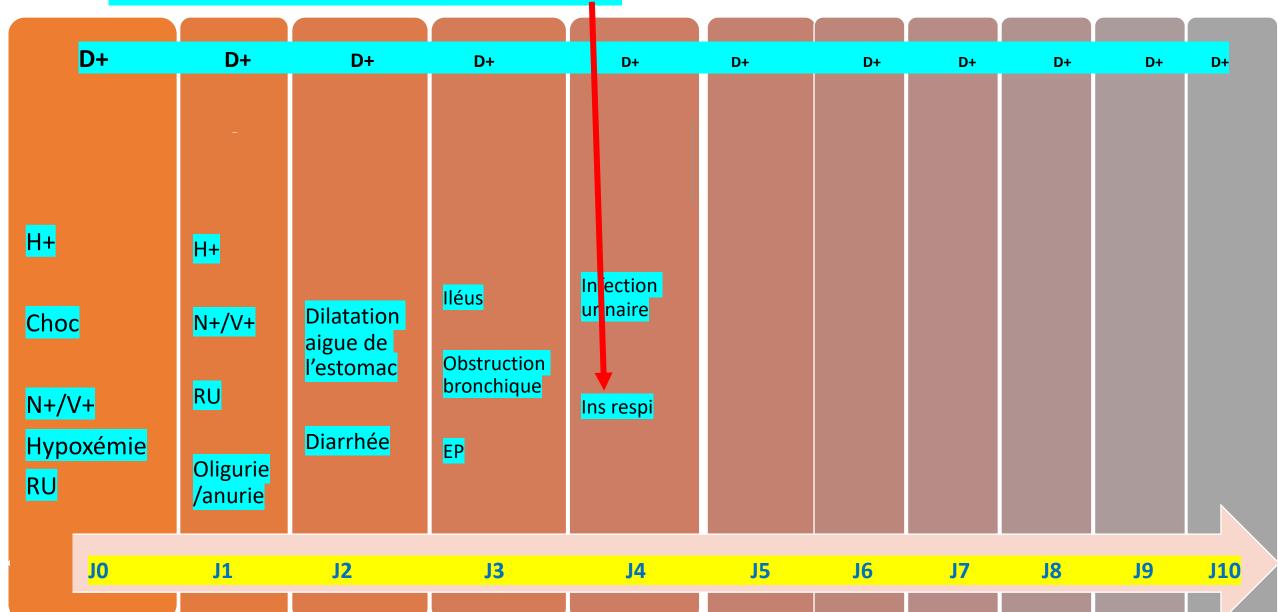




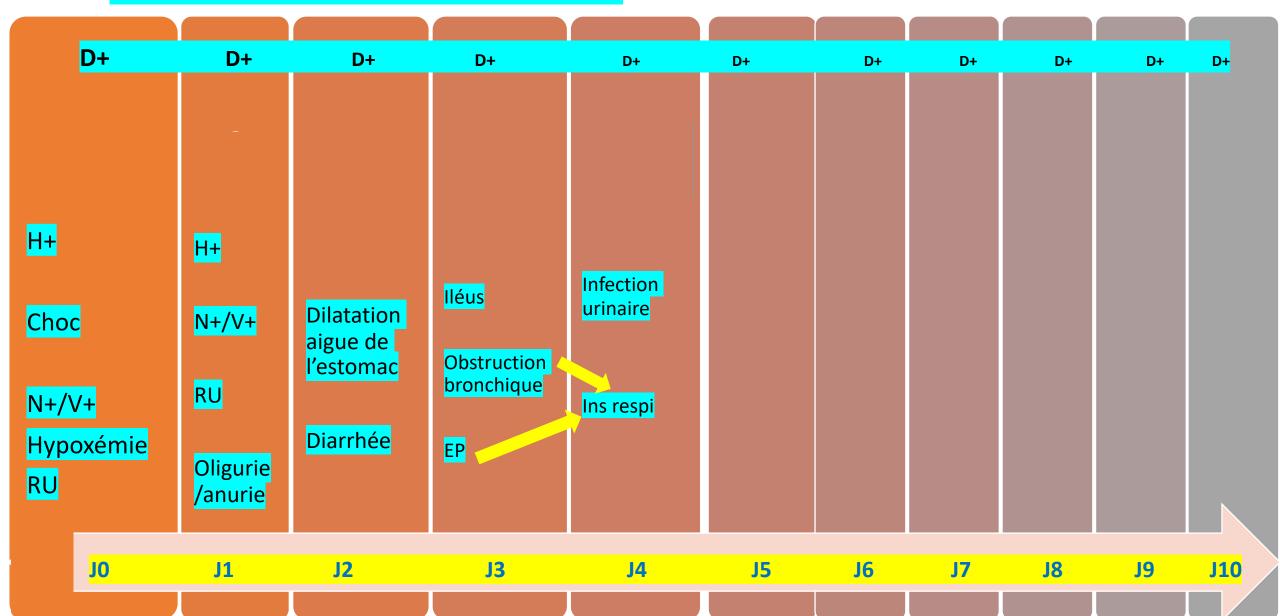
#### Insuffisance respiratoire?

	D+	<b>D+</b>	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
H+ Choo N+/\ Hypo RU		H+ N+/V+ RU Oligurie /anurie	Dilatation aigue de l'estomac Diarrhée	Iléus  Obstruction bronchique  EP	Infection urinaire						
	<mark>JO</mark>	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

Insuffisance respiratoire

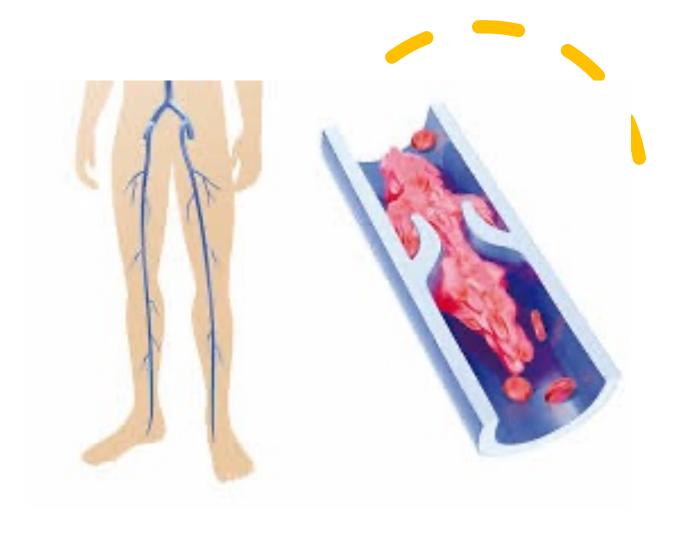


#### Insuffisance respiratoire



# Les complications consécutives locales





#### **Définitions**

Phlébite = Inflammation d'une veine superficielle ou profonde (d' origines diverses)

Phlébite Thrombose Thrombophlébite

Thrombose = formation d'un caillot de sang dans une veine.

Thrombophlébite = Adhésion du caillot de sang à la paroi de la veine qui entraine une inflammation (phlébite)







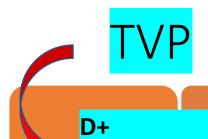
#### **Définition**

Formation d'un thrombus dans les veines du mollet, plus rarement dans les veines iléo fémorales qui entraine l'oblitération

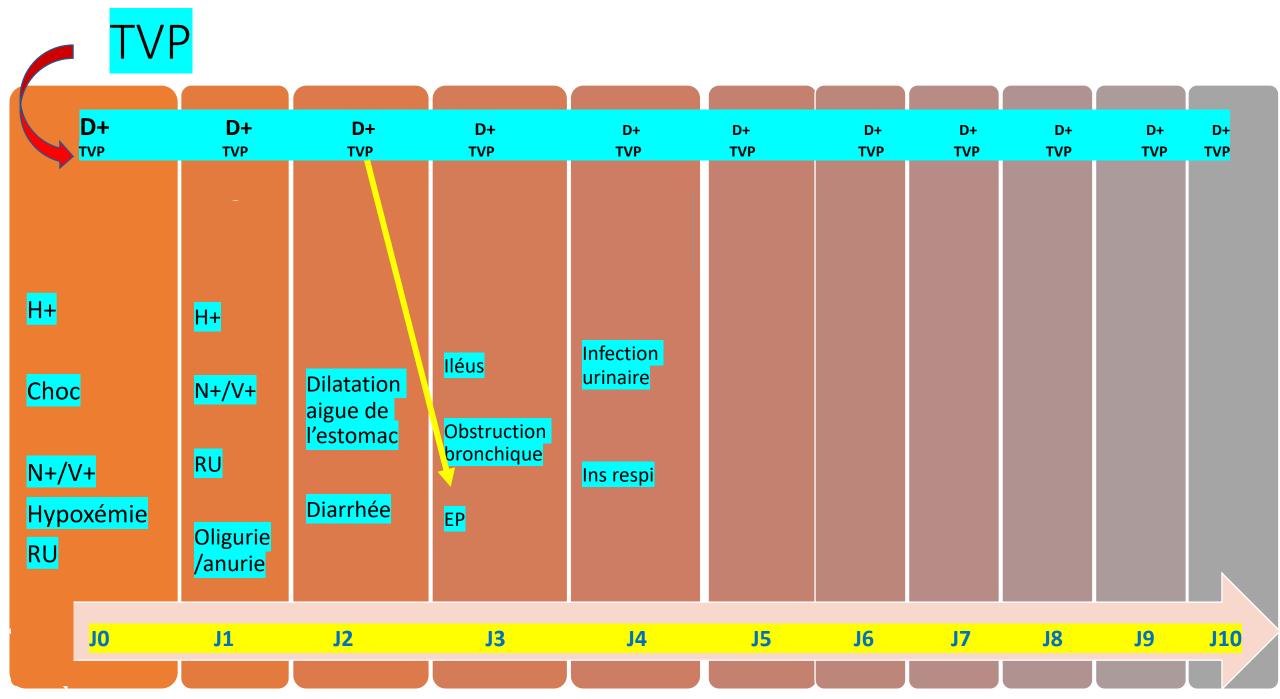
1/12/21

## TVP?

D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+	D+
H+  Choc  N+/V+  Hypoxémie  RU	H+ N+/V+ RU Oligurie /anurie	Dilatation aigue de l'estomac Diarrhée	Iléus  Obstruction bronchique  EP	Infection urinaire Ins respi						
JO JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10



H+ Choc		D+ TVP  H+  N+/V+  RU  Oligurie /anurie	D+ TVP  Dilatation aigue de l'estomac  Diarrhée	D+ TVP  Iléus  Obstruction bronchique  EP	D+ TVP  Infection urinaire  Ins respi	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP
	<mark>JO</mark>	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10



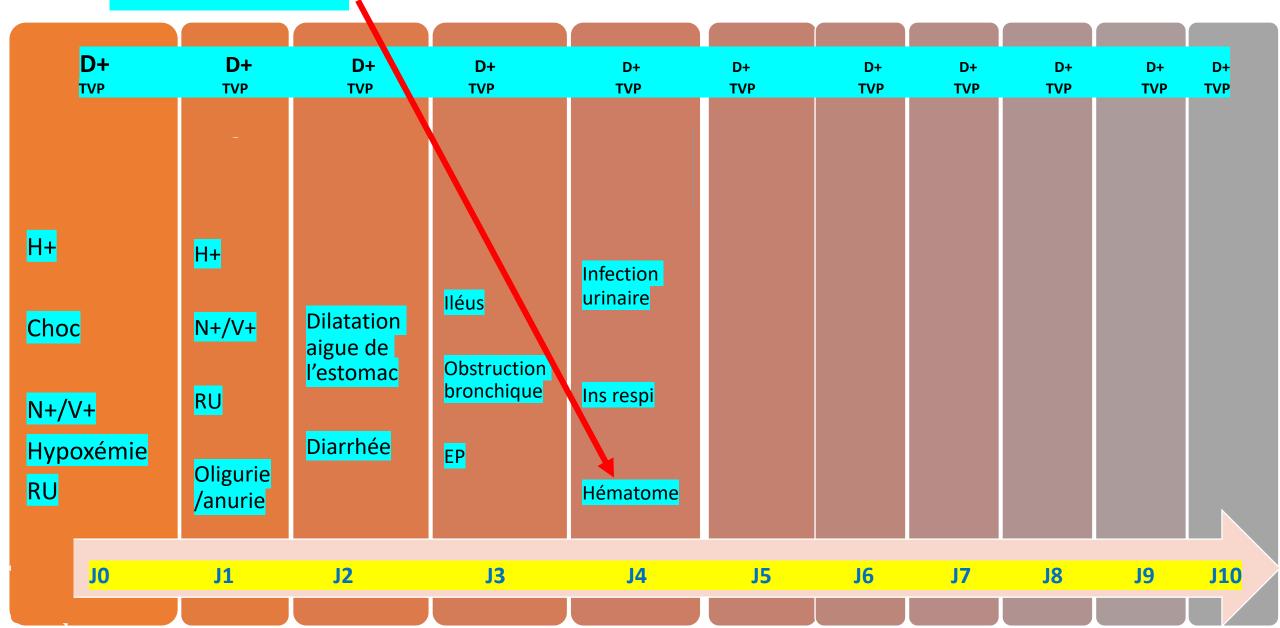




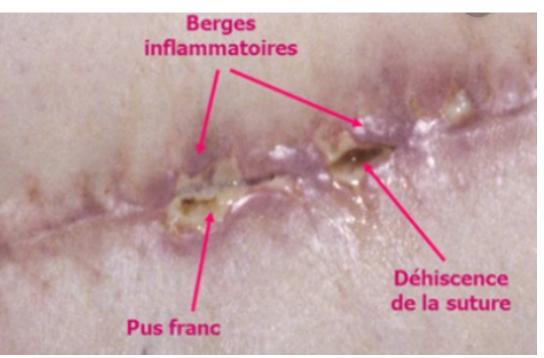
## Hématome?

D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP
Choc  N+/V+  Hypoxémie  RU	H+ N+/V+ RU Oligurie /anurie	Dilatation aigue de l'estomac Diarrhée	Iléus  Obstruction bronchique  EP	Infection urinaire Ins respi						
JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

#### Hématome





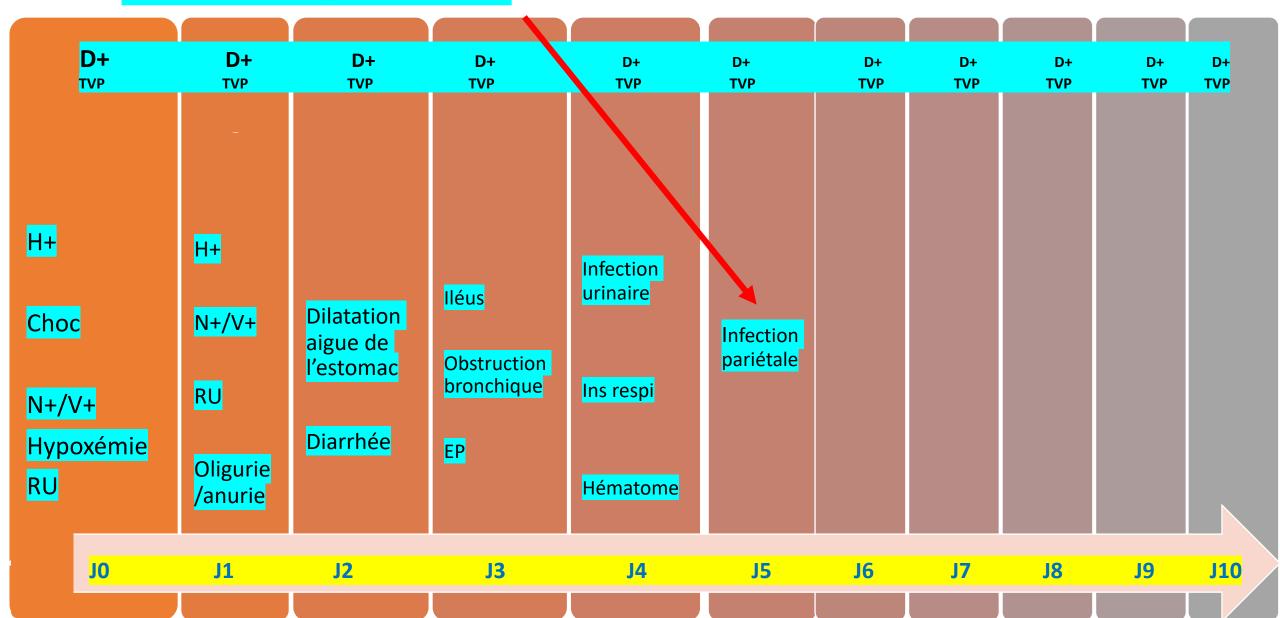


Poche de pus délimitée qui se forme au sein du tissu sous-cutané

## Infection pariétale?

D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP
H+ Choc N+/V+ Hypoxémie RU	H+ N+/V+ RU Oligurie /anurie	Dilatation aigue de l'estomac Diarrhée	Iléus  Obstruction bronchique  EP	Infection urinaire  Ins respi  Hématome	Infection pariétal  Désunion de suture					
JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

#### Infection pariétale



#### Infection pariétale

RU /anurie /anurie / /anur	D+ TVP  H+  Choc  N+/V+  Hypoxémie	D+ TVP  H+  N+/V+  RU  Oligurie	D+ TVP  Dilatation aigue de l'estomac  Diarrhée	D+ TVP  Iléus  Obstruction bronchique  EP	D+ TVP  Infection urinaire  Ins respi	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP
JO J1 J2 J3 J4 J5 J6 J7 J8 J9 J10	RU .		J2		Hématome J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

Désunion de suture



#### Désunion des sutures superficielles





2 types

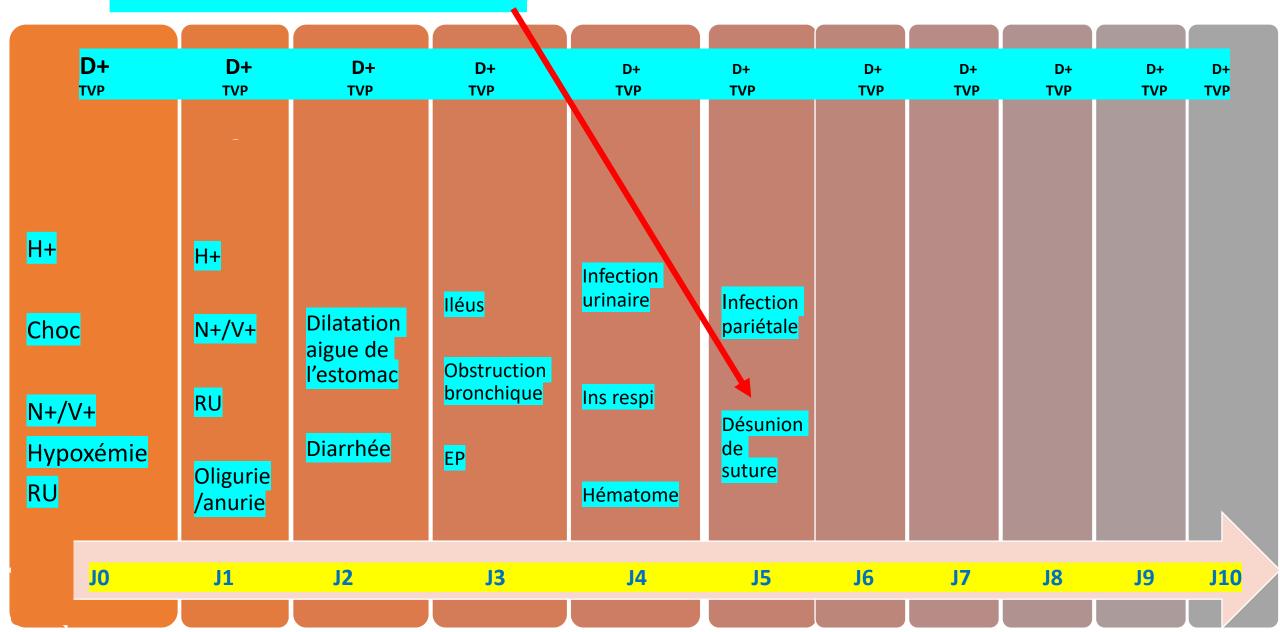
Désunion des sutures profondes : éviscération

Le plus souvent entre le 3<sup>è</sup> et 12<sup>è</sup> jour

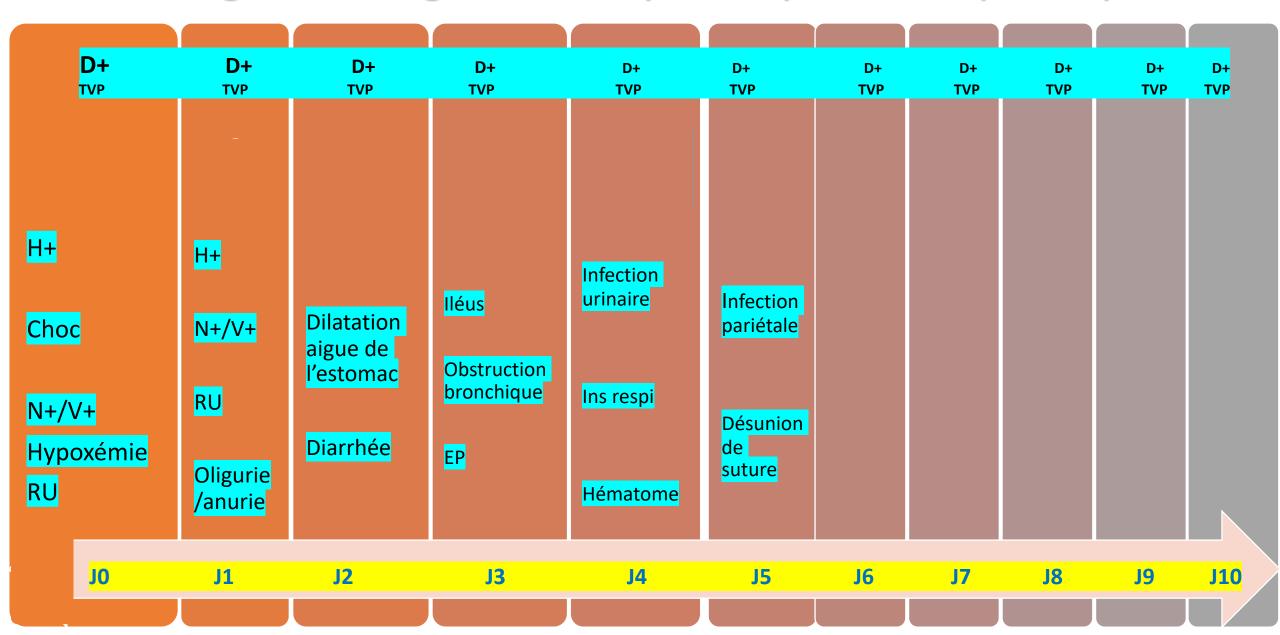
#### Désunion de suture ?

D+ TVP  H+  Choc  N+/V+  Hypoxémie  RU	D+ TVP  H+  N+/V+  RU  Oligurie /anurie	D+ TVP  Dilatation aigue de l'estomac  Diarrhée	D+ TVP  Iléus  Obstruction bronchique  EP	D+ TVP  Infection urinaire  Ins respi  Hématome	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP	D+ TVP
JO	J1	J2	J3	J4	J5	J6	J7	J8	J9	J10

#### Désunion de suture



#### Vue générale ligne du temps complications post-op



#### Vue générale ligne du temps complications post-op

