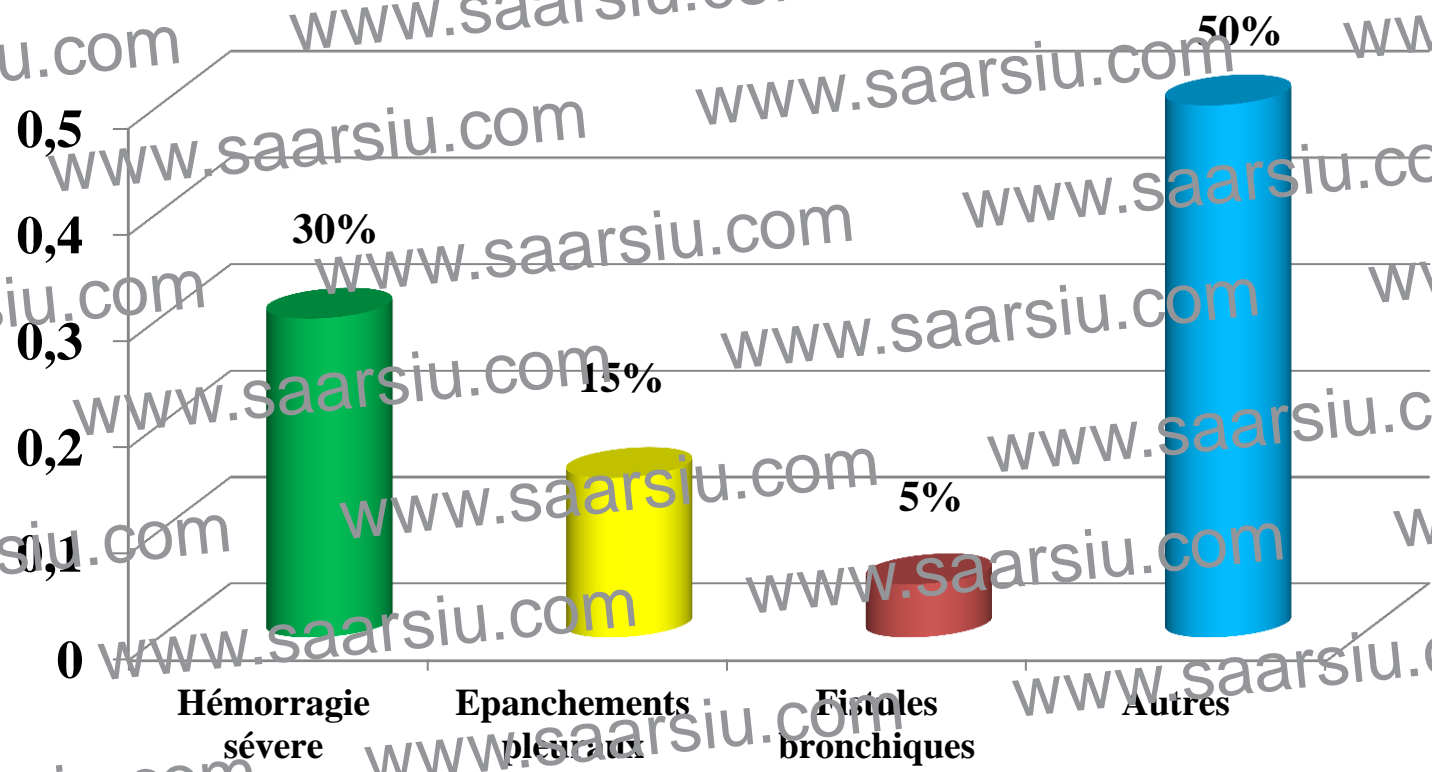
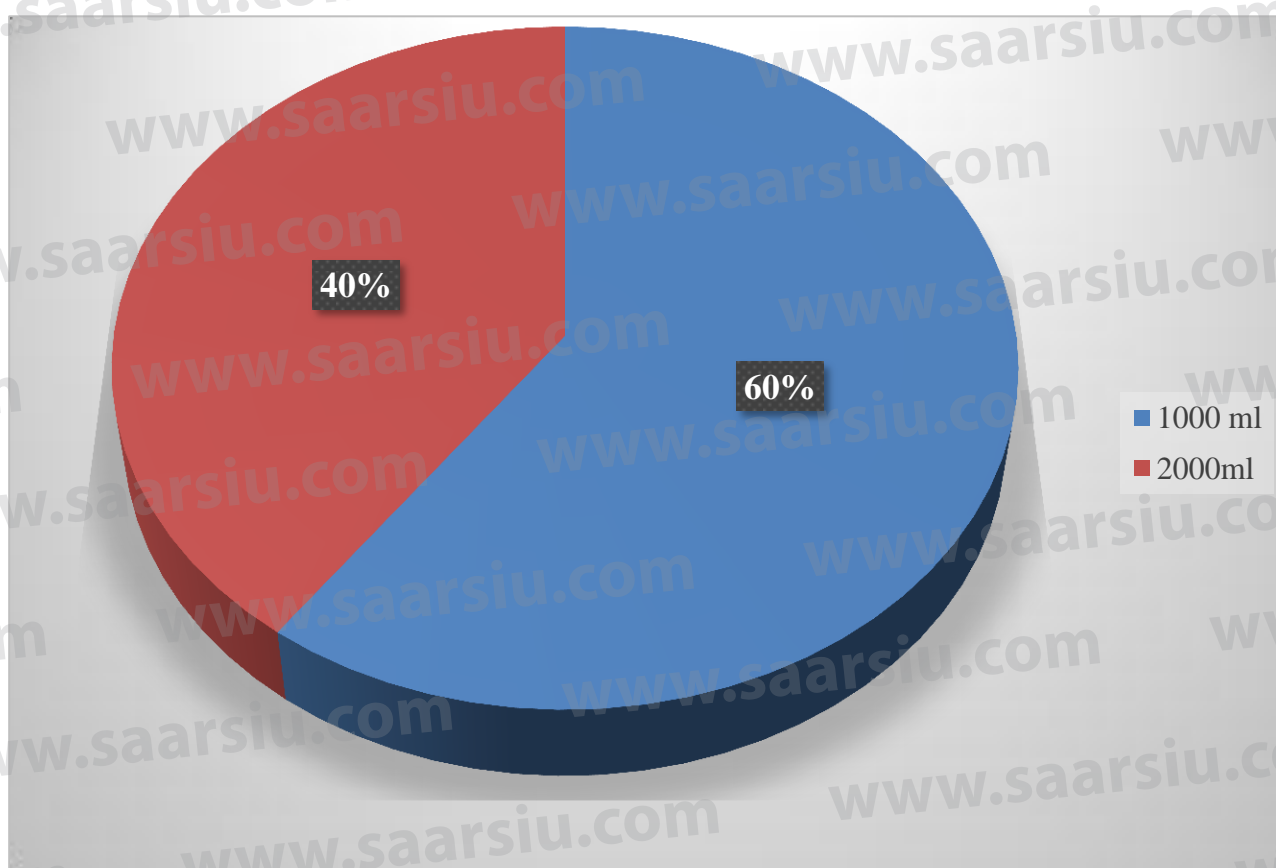


COMPLICATIONS CHIRURGICALES



Pertes sanguine à j1 post opératoire

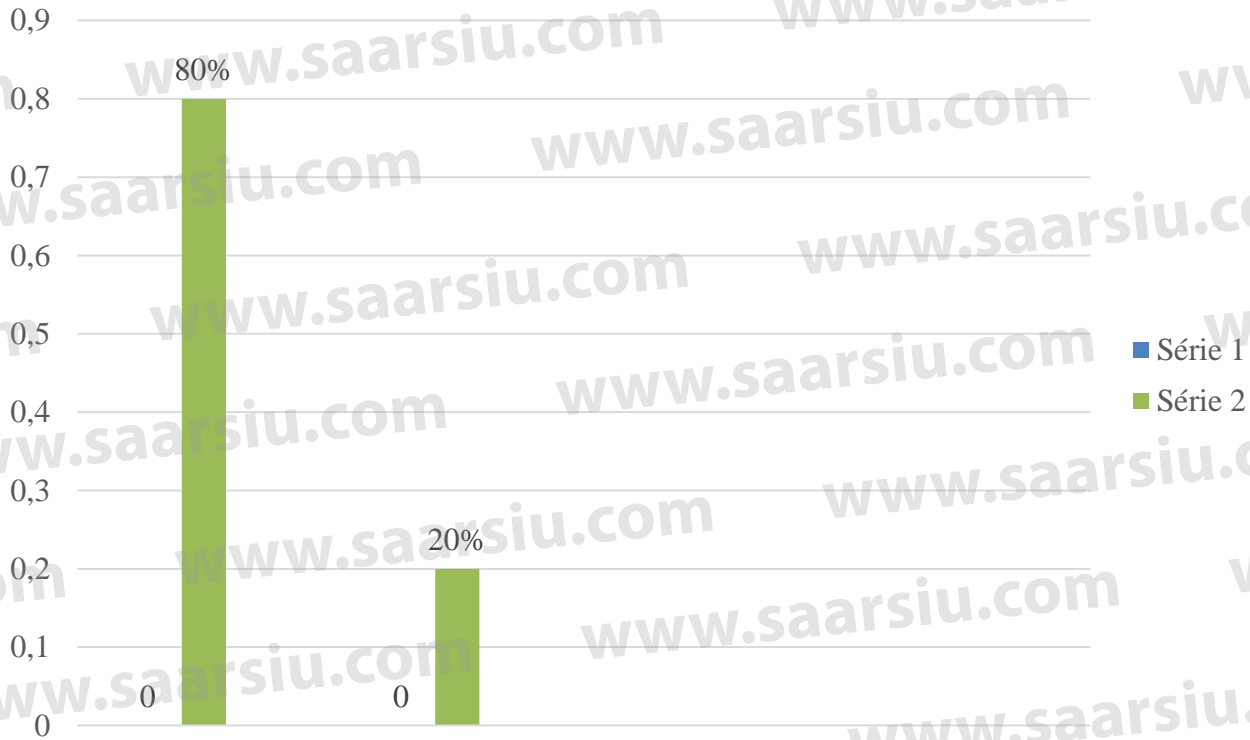


Conduite pratique

- Reprise chirurgicale chez 100% des patients à j1 post opératoire
- Sous support hémodynamique : Noradrénaline
- Perfusion d'acide tranexamique
- Transfusion de culots globulaire

Evolution

Titre du graphique



Discussion

Complications chirurgicales	Notre étude	Autres études: - Stephan et al - melengez et al - Cooper et all
hémorragie	5%	4%
Epanchement pleuraux	15%	3%
fistules	5%	3%
Infection de paroi	3%	3,6%

Discussion

*La réduction de ces complications passe
obligatoirement par la recherche des facteurs de
risque hémorragique*

Conclusion

- Prise en charge de l'état de choc hémorragique doit être rapide et efficace
- Clinicien doit être alerté lorsque le saignement postopératoire avoisine 500 ml/h et réévaluer la situation heure par heure.
- Monitoring hémodynamique s'impose en chirurgie thoracique.

Conclusion

Connaissance des facteurs de risques :

Devrait permettre de mieux définir les populations à haut risque susceptibles de bénéficier des nouvelles modalités de prévention de l'état de choc hémorragique post opératoire