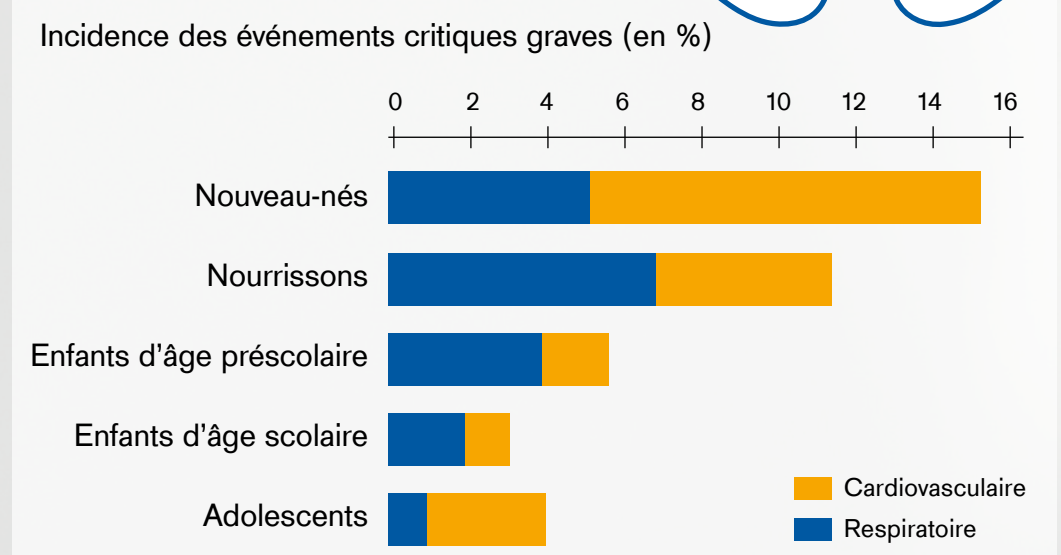
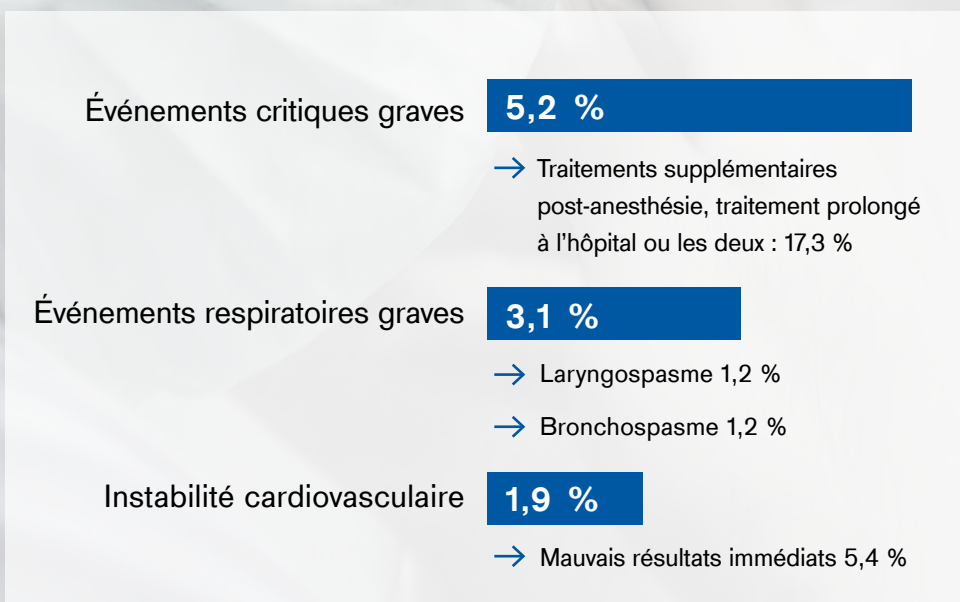
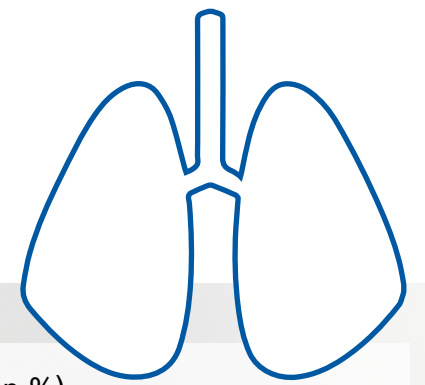


COMPLICATIONS EN ANESTHÉSIE PÉDIATRIQUE (EUROPE)



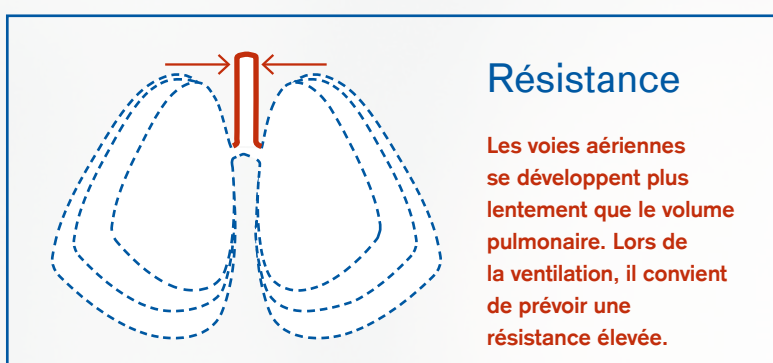
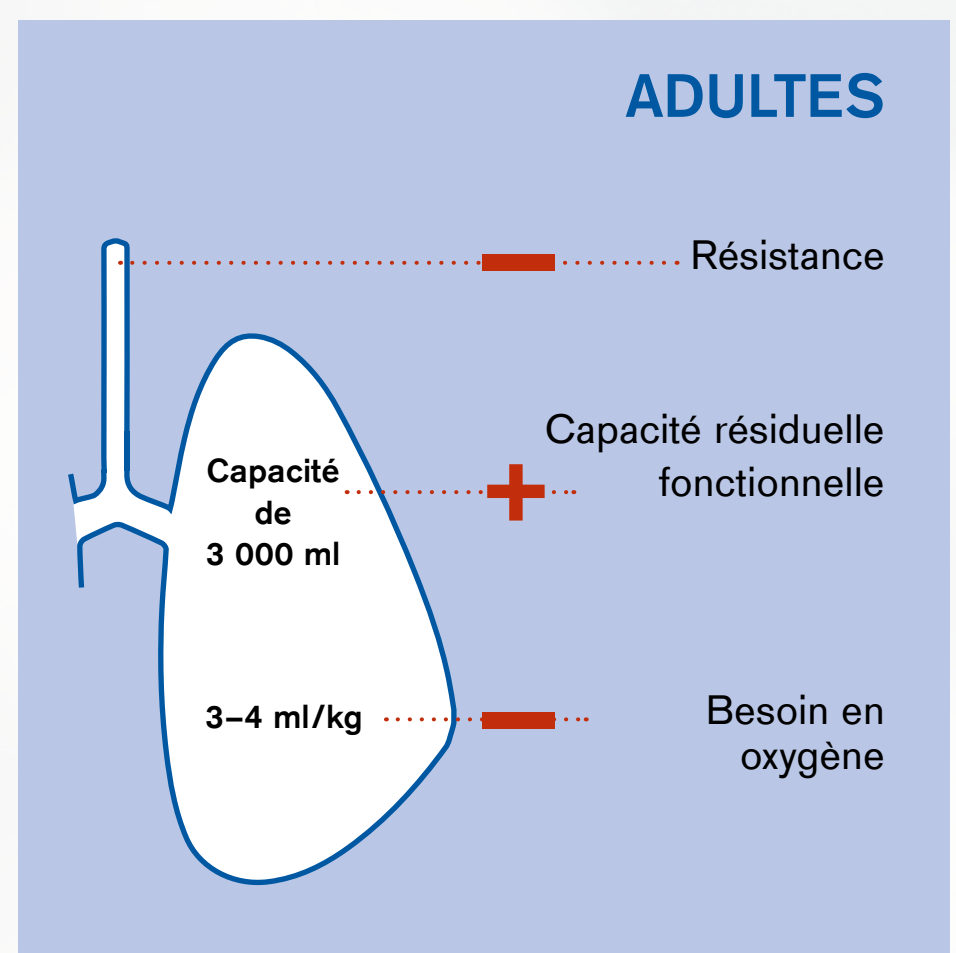
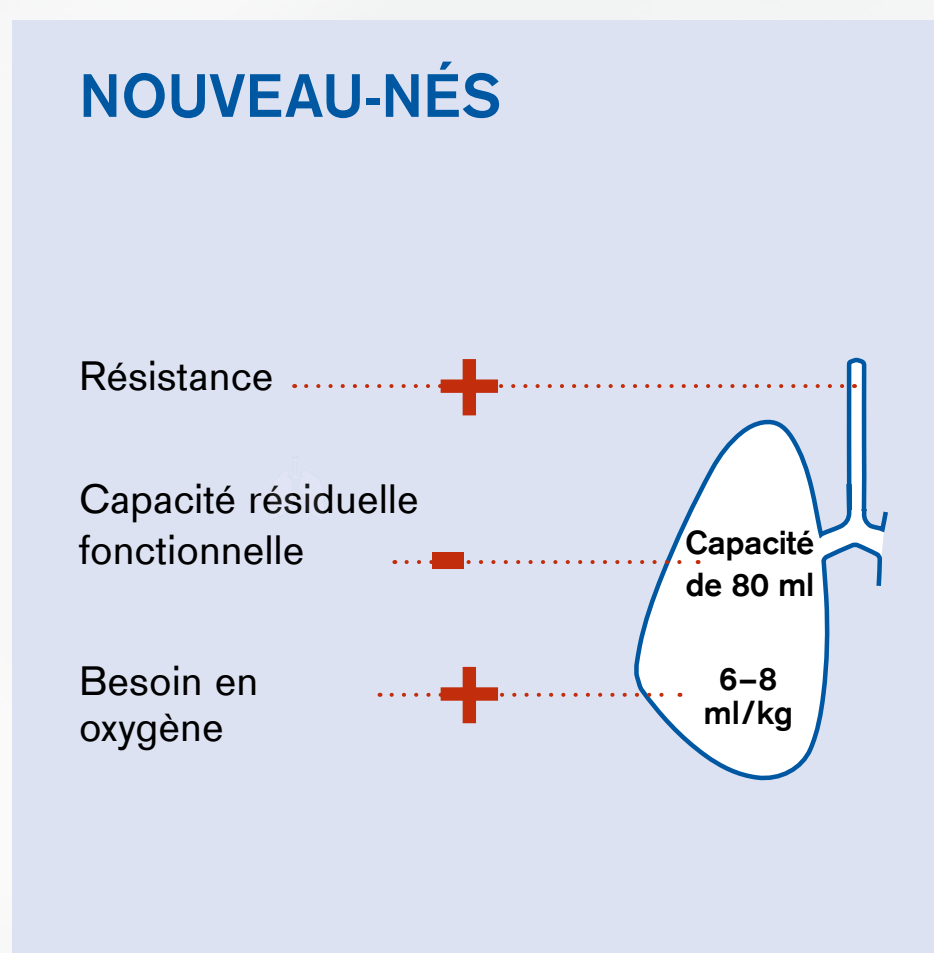
Comme l'a récemment révélé l'étude européenne APRICOT, les événements critiques graves sont fréquents.

Les nouveau-nés et les nourrissons présentent le plus grand risque d'événements critiques graves ; chez les nourrissons, les événements respiratoires jouent un rôle plus important que chez les nouveau-nés.

Étude Apricot : 33 pays, 21 centres, 30 874 patients

Habre et al; Incidence of severe critical events in paediatric anaesthesia (APRICOT): a prospective multicentre observational study in 261 hospitals in Europe; Lancet Respir. Med. 2017 May;5(5):412-425. doi: 10.1016/S2213-2600(17)30116-9.

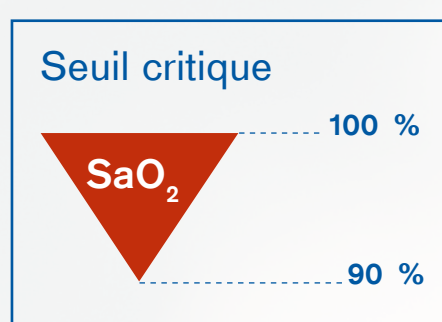
LA PHASE DE L'ENFANCE SE CARACTÉRISE PAR UN DÉVELOPPEMENT PULMONAIRE RAPIDE



L'appareil respiratoire des enfants est très différent de celui des adultes. Après la naissance, les poumons se développent rapidement, alors que les dimensions des voies aériennes évoluent de manière relativement stable. La consommation d'oxygène est également plus élevée chez les jeunes enfants que chez les adultes.

Pour en savoir plus, consultez notre livre blanc consacré à la ventilation peropératoire du patient pédiatrique ([lien](#)).

TOLÉRANCE RÉDUITE À L'APNÉE



La désaturation en O₂ cliniquement pertinente survient rapidement et exige de réagir vite.

Plus l'enfant est jeune, plus la saturation en oxygène baisse rapidement.

