



Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie, ses buts et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir poser des questions au médecin anesthésiste réanimateur et donner votre consentement à la procédure anesthésique.

ETIQUETTE PATIENT

QU'EST-CE QUE L'ANESTHÉSIE ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, ou médical (endoscopie, radiologie, etc.), en supprimant ou en atténuant la douleur. Toute anesthésie, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation plusieurs jours à l'avance et une visite préopératoire avant l'anesthésie. Le choix du type d'anesthésie sera déterminé en fonction de l'acte prévu, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur qui pratiquera l'anesthésie.

■ L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

C'est un état comparable au sommeil, produit par l'administration de médicaments, par voie intraveineuse et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques, à l'aide d'un dispositif approprié.

■ L'ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE

Différentes techniques permettent de n'insensibiliser que la partie de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération. Son principe est de bloquer les nerfs de cette région, en injectant à leur proximité un produit anesthésique local. Une anesthésie générale peut être associée ou devenir nécessaire en cas d'insuffisance de l'anesthésie locorégionale. La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci.

■ L'ANESTHÉSIE SOUS SÉDATION

Pour certaines explorations ou interventions chirurgicales, elle permet d'éviter l'anesthésie générale pour obtenir une anesthésie dite vigile. Le patient reste éveillé mais insensible à la douleur, il est calme et indifférent. Dans ce type d'anesthésie, c'est une association de médicaments qui est utilisée : morphiniques, sédatifs et/ou neuroleptiques, avec parfois un hypnotique en fonction de l'état du patient.

QUELS SONT LES RISQUES ET INCIDENTS DE L'ANESTHÉSIE ?

Tout acte médical, conduit pourtant avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte toujours un risque. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période du réveil permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter. En fonction des médicaments associés, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse de la concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

■ PROPRES À L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments. Les accidents liés au passage de vomissement dans les poumons sont rares si les consignes de jeûne sont bien respectées. L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer quelques rares maux de gorge ou un enrouement passager. Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière. Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer. Elle disparaît en quelques jours. La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou semaines. Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares. Pour donner un ordre de grandeur, des complications sérieuses ne surviennent qu'une fois sur plusieurs centaines de milliers d'anesthésie.

■ PROPRES À L'ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE

Toute anesthésie locorégionale justifie les mêmes consignes de jeûne que pour une anesthésie générale car, si elle s'avère incomplète, elle peut nécessiter un complément d'anesthésie par sédation, voire une anesthésie générale. Il existe des risques spécifiques à l'anesthésie locorégionale périnerveuse comme à l'anesthésie périmédullaire (rachianesthésie, anesthésie péridurale). Une ponction nerveuse directe est toujours possible même avec guidage par échographie. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Une difficulté à uriner peut nécessiter la pose d'une sonde urinaire. Des maux de tête peuvent survenir et nécessiter parfois un repos de plusieurs jours et/ou un traitement local spécifique. Très rarement, on peut observer une baisse passagère de

l'audition ou un trouble de la vision. Des douleurs au niveau du point de ponction (dans le dos) sont également possibles. Il existe des risques spécifiques aux autres anesthésies locorégionales. Ainsi, au cours de l'anesthésie de l'œil, des complications, telles une diplopie (le fait de voir double) ou plus rarement une plaie oculaire peuvent en résulter. Au cours de certaines anesthésies du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles. En fonction des médicaments associés, des nausées et des vomissements, des démangeaisons, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie. Toutes les techniques d'anesthésie locorégionales peuvent donner lieu à des complications graves mais rares : paralysies et/ou insensibilité plus ou moins étendues, temporaires ou permanentes, accident cardiovasculaire, convulsions, blessure d'un organe proche. Les complications graves liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie locorégionale ne sont pas les mêmes, mais au final, aucune technique ne paraît plus risquée qu'une autre. Chacune a des avantages et des inconvénients spécifiques. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésie de ce type sont réalisées chaque année.

COMMENT SEREZ-VOUS SURVEILLÉ PENDANT L'ANESTHÉSIE ET VOTRE RÉVEIL ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Tout ce qui est en contact avec votre corps est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé. En fin d'intervention, vous serez conduit(e) dans la salle de surveillance post-interventionnelle (dite salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre ou de quitter l'établissement. Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance post-interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur

QU'EN EST-IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

S'il existe une probabilité que vous soyez transfusé(e) pendant votre opération, vous recevrez une information spécifique sur les techniques et le risque transfusionnel.

RECOMMANDATIONS LORS DE LA SORTIE APRÈS UNE ANESTHÉSIE AMBULATOIRE

Elles concernent votre retour à domicile et les premières 24 heures qui dépendent de l'acte et de la modalité de l'anesthésie pratiqués.

VOUS DEVEZ :

- PRÉVOIR UN ACCOMPAGNANT
- PRÉVOIR LA PRÉSENCE D'UNE PERSONNE À VOTRE DOMICILE JUSQU'AU LENDEMAIN
- RESTER À VOTRE DOMICILE
- VOUS REPOSER

VOUS NE DEVEZ PAS :

- FAIRE DE COURSES OU TRAVAILLER LE JOUR DE VOTRE INTERVENTION
- PRENDRE DE TRANSPORTS EN COMMUN
- CONDUIRE DE VÉHICULE
- PRENDRE D'AUTRES MÉDICAMENTS QUE CEUX PRESCRITS
- BOIRE DE L'ALCOOL OU FUMER
- PRENDRE DE DÉCISION IMPORTANTE
- UTILISER UN APPAREIL POTENTIELLEMENT DANGEREUX

CONSENTEMENT À REMPLIR ET SIGNER OBLIGATOIREMENT

Au cours de la consultation d'anesthésie du : avec le Dr :

J'estime avoir été suffisamment informé(e) des avantages et des risques de l'anesthésie.

J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.

J'accepte les modifications de méthodes qui pourraient s'avérer nécessaires pendant l'intervention.

Mon accord concerne aussi la transfusion de sang ou de dérivés sanguins jugée indispensable par le médecin anesthésiste-réanimateur. Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité du médecin anesthésiste à mon égard.

En cas de consultation d'anesthésie délocalisée, j'approuve la prise en charge spécifique proposée.

Date :

Mme / Mr

Signature :