

## Information aux parents sur l'anesthésie de leur enfant

<input type="checkbox"/> Docteur ALMECIJA Baptiste	10100520567	<input type="checkbox"/> Docteur KFOURY Tony	10100461820
<input type="checkbox"/> Docteur BARON Jessica	10001384543	<input type="checkbox"/> Docteur LE GALL Chloé	10100108694
<input type="checkbox"/> Docteur CHTEREV Vladimir	10004040720	<input type="checkbox"/> Docteur PURENNE Emilien	10100080380
<input type="checkbox"/> Docteur DEMORGNY Laurent	10003722229	<input type="checkbox"/> Docteur SIAME Juliette	10100276327
<input type="checkbox"/> Docteur GODEL Gilles	10003727095	<input type="checkbox"/> Docteur STALLA Audrey	10100524775
<input type="checkbox"/> Docteur HUMBLLOT Alexis	10004087879	<input type="checkbox"/> Docteur THIESCE Catherine	10003933990

Les médecins du Service d'Anesthésie de l'Hôpital Privé des Peupliers vont prendre en charge votre enfant pour assurer son anesthésie et son réveil. Ce document, élaboré par la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR) et l'Association Des Anesthésistes-Réanimateurs Pédiatriques d'Expression Française (ADARPEF), est destiné à vous informer sur l'anesthésie. Nous vous demandons de le lire attentivement afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure que le médecin anesthésiste-réanimateur établira et vous expliquera pour "faire dormir" votre enfant. Vous pourrez poser à ce médecin toutes les questions relatives à cette procédure. Pour les questions relatives à l'acte qui motive cette anesthésie, il appartient au spécialiste (chirurgien, endoscopiste ou autre spécialiste) qui réalisera cet acte d'y répondre.

### 1. QU'EST-CE QUE L'ANESTHESIE ?

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 pendant et après l'intervention dans des conditions optimales de sécurité.

Il existe **deux grands types d'anesthésie** (qui ne sont pas en opposition) : l'anesthésie générale et l'anesthésie loco-régionale.

**L'anesthésie générale** est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments dans une veine et/ou la respiration de vapeurs anesthésiques. Ces médicaments peuvent diminuer ou supprimer la respiration, ce qui nécessite souvent d'aider la respiration spontanée par une machine (ventilateur).

**L'anesthésie loco-régionale** permet de n'endormir que la partie du corps de l'enfant concernée par l'opération en bloquant les nerfs de cette région par l'injection, à leur proximité, d'un produit anesthésique local.

La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie loco-régionale. Le produit anesthésique est injecté à proximité des nerfs qui sortent de la moelle épinière. L'anesthésie caudale est une anesthésie péridurale que l'on pratique très fréquemment chez le jeune enfant pour des interventions situées sous l'ombilic.

Chez l'enfant, l'anesthésie loco-régionale est le plus souvent réalisée (mais pas obligatoirement) lorsque l'enfant dort. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficultés. À cet âge, l'anesthésie générale permet de réaliser cet acte, de façon indolore, sur un enfant parfaitement immobile. Elle permet d'éviter que l'enfant ne s'inquiète de ce qui se passe autour de lui.

### 2. LA CONSULTATION D'ANESTHESIE

Toute anesthésie, générale ou loco-régionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation d'anesthésie plusieurs jours à l'avance et une visite préanesthésique la veille ou le jour de l'anesthésie, selon les modalités d'hospitalisation.

La consultation d'anesthésie, effectuée par un médecin anesthésiste-réanimateur, permet, grâce aux informations recueillies par l'interrogatoire, la lecture du carnet de santé, l'examen clinique de l'enfant et d'éventuels examens complémentaires, de choisir le type d'anesthésie le mieux adapté à votre enfant et de vous informer, ainsi que votre enfant, sur son déroulement pratique.

Des examens complémentaires (prise de sang, radiographie, consultation cardiologique, ...) peuvent être demandés en fonction de l'état de santé de votre enfant, de ses antécédents et de l'acte opératoire.

Le médecin qui pratiquera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous aurez vu en consultation. Il disposera du dossier médical de votre enfant et, en cas de nécessité, pourra choisir de modifier la technique prévue.

La consultation d'anesthésie et la visite préanesthésique sont l'occasion pour vous et votre enfant de poser toutes les questions que vous jugerez utiles à votre information.

### 3. COMMENT VOTRE ENFANT SERA-T'IL SURVEILLE PENDANT L'ANESTHESIE ET A SON REVEIL ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adapté à l'âge de l'enfant et à sa pathologie, et vérifié avant chaque utilisation.

Tout ce qui est au contact du corps de l'enfant est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé.

En fin d'intervention, votre enfant sera conduit en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI ou salle de réveil) pour y être surveillé de manière continue avant de regagner sa chambre.

Durant l'anesthésie et en salle de surveillance post-interventionnelle, votre enfant sera pris en charge par une équipe de professionnels, placée sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

#### 4. COMMENT LA DOULEUR DE VOTRE ENFANT SERA-T'ELLE PRISE EN CHARGE ?

Après l'intervention, quel que soit l'âge de votre enfant, des médicaments seront prescrits pour calmer sa douleur. La douleur est évaluée systématiquement et régulièrement au moyen de tests adaptés à chaque âge afin de pouvoir y apporter le traitement le mieux adapté.

La morphine ou un de ses dérivés est prescrite pour toutes les douleurs intenses aiguës, si besoin en continu. Des effets secondaires peuvent se manifester : nausées, vomissements, dérangeaisons, somnolence, rétention urinaire, constipation. Une complication comme la dépression respiratoire reste exceptionnelle. Dans tous les cas, une thérapeutique bien codifiée est immédiatement prescrite.

#### 5. QUELS SONT LES RISQUES DE L'ANESTHESIE ?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte un risque.

Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période de réveil permettent de dépister rapidement la survenue d'anomalies et de les traiter.

Aussi, les complications graves de l'anesthésie, qu'elles soient cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses, sont devenues très rares.

En dehors des complications graves, l'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'événements désagréables.

#### 6. QUELS SONT LES INCONVENIENTS ET LES RISQUES DE L'ANESTHESIE GENERALE ?

Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil. Ils sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments.

Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont respectées.

Une rougeur douloureuse, parfois suivie d'une ecchymose, au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peuvent s'observer ; elles disparaissent en quelques jours.

L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement passager.

Des traumatismes dentaires sont possibles. C'est pourquoi, il est important de signaler toute dent de lait qui bouge, tout appareil dentaire ou toute fragilité dentaire.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment 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. Dans les heures suivant l'anesthésie, des troubles de la mémoire, de l'attention et du comportement de l'enfant peuvent survenir.

Une faiblesse musculaire impose une surveillance au moment du lever afin d'éviter toute chute.

Tous les symptômes précédemment cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à consulter.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, une asphyxie, une hyperthermie maligne, un arrêt cardiaque sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année en France.

#### 7. QUELS SONT LES INCONVENIENTS ET LES RISQUES DE L'ANESTHESIE LOCO-REGIONALE ?

Il existe des risques spécifiques à chaque anesthésie loco-régionale.

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 survenir. Des séquelles, passagères ou définitives, telles une baisse ou une perte de la vision, peuvent en résulter.

Au cours de certaines anesthésies du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles.

L'anesthésie péri-médullaire (rachianesthésie, anesthésie péridurale) connaît des risques propres. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficultés. La paralysie transitoire des membres inférieurs, créée par l'anesthésie rachidienne, peut entraîner un état d'agitation chez l'enfant qui n'en comprend pas la cause. Une difficulté à uriner peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des maux de tête peuvent survenir et nécessiter parfois un repos de plusieurs jours et/ou un traitement 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.

En fonction des médicaments associés, des nausées, des vomissements, des dérangeaisons, 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 loco-régionale peuvent donner lieu à des complications graves mais rares : paralysie et/ou insensibilité plus ou moins étendues, temporaires ou permanentes, arrêt cardiaque, convulsions, blessure d'un organe proche. Quelques cas sont décrits alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année en France.

#### 8. QU'EN EST-IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

S'il existe une probabilité pour que votre enfant soit transfusé pendant ou après son opération, vous recevrez une information spécifique concernant les techniques et le risque transfusionnel

Nom et Prénom d'un parent : .....  
Date : ..... / ..... / 20 .....

Signature :