

Unité d'Anesthésie-Réanimation

Consultation sur rendez-vous : 01.44.16.52.01

Fax Consultation : 01.44.16.53.03

www.hopital-prive-des-peupliers-paris.ramsaygds.fr

INFORMATION MEDICALE SUR L'ANESTHÉSIE

<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 HUMBLOT Alexis	10004087879	<input type="checkbox"/> Docteur THIESCE Catherine	10003933990

Ce document, élaboré par la Société Française d'Anesthésie-Réanimation (SFAR), est destiné à vous informer sur l'anesthésie. Nous vous demandons de le lire attentivement afin de pouvoir donner votre accord à la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste-réanimateur. Vous pourrez également 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'ANESTHÉSIE ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical 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** : 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 de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération en bloquant les nerfs de cette région par l'injection, à leur proximité, d'un produit anesthésique local. Dans certains cas, il est possible de prolonger l'insensibilisation plusieurs jours après l'opération en injectant ce produit dans un cathéter placé à proximité des nerfs.

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.

Une **anesthésie locale** associée à une **sédation** de « confort » (anesthésie générale « légère ») peut suffire pour certaines interventions.

Une anesthésie générale peut être associée soit de principe, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie locale ou loco-régionale.

2. LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

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 pré-anesthésique 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, l'examen clinique et d'éventuels examens complémentaires, de choisir le type d'anesthésie le mieux adapté à votre cas et de vous informer sur son déroulement pratique.

Des examens complémentaires (prise de sang, radiographie, consultation cardiologique, ...) peuvent être prescrits en fonction de votre état de santé, de vos 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 de votre dossier médical et, en cas de nécessité, pourra choisir de modifier la technique prévue.

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

3. COMMENT SEREZ-VOUS SURVEILLE PENDANT L'ANESTHÉSIE ET A VOTRE REVEIL ?

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 au contact de votre corps est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé.

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

Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance post-interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par une équipe de professionnels, placée sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

4. COMMENT VOTRE DOULEUR SERA-T-ELLE PRISE EN CHARGE ?

Les médecins qui vont s'occuper de vous disposent de médicaments ou de techniques permettant de soulager la douleur post-opératoire. Ils vous en informeront tout au long de votre parcours, depuis la consultation d'anesthésie jusqu'à votre sortie de l'hôpital. Selon le médicament, l'administration

se réalisera par voie générale (intraveineuse, sous-cutanée, orale) ou autour des nerfs.

Quelle que soit la technique proposée, une infirmière passera régulièrement pour évaluer votre douleur et s'assurer que vous êtes suffisamment soulagé(e). A cette occasion, sachez lui faire part d'éventuelles sensations inconfortables (sommolence, nausées, douleur à l'estomac, démangeaisons...) et, surtout, n'oubliez pas de bien signaler toute douleur persistante : ceci permettra d'apporter un traitement à ces désagréments.

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 enrrouement passager.

Des traumatismes dentaires sont possibles. C'est pourquoi, il est important de signaler toute prothèse ou toute fragilité dentaire particulière.

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. Après une anesthésie générale, des souvenirs de la période opératoire peuvent subsister.

Des troubles de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie.

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 ?

Toute anesthésie loco-régionale peut s'avérer incomplète et nécessiter un complément d'anesthésie, voire une anesthésie générale. Cela justifie les mêmes consignes de jeûne que pour une anesthésie générale.

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. 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 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 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 vous soyez transfusé(e) pendant ou après votre opération, vous recevrez une information spécifique concernant les techniques et le risque transfusionnel.

- Je reconnais avoir été informé(e), par oral, au cours de ma consultation d'anesthésie, et par écrit, de la technique anesthésique envisagée ainsi que de ses avantages et inconvénients, en des termes que j'ai compris.

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

- Je donne mon consentement à la procédure anesthésique.

Cette fiche d'information et de consentement qui vous est remise ne constitue pas une décharge de responsabilité de l'équipe d'anesthésie qui vous prend en charge mais une notice explicative des bénéfices et risques liés à votre anesthésie.

Nom :

Prénom :

Date : / / 20

Signature :