

Informations concernant l'anesthésie

Ce document est destiné à vous informer et à vous préparer à l'anesthésie pour votre prochaine intervention. Ces renseignements vous permettront de donner votre consentement libre et éclairé à votre prise en charge.

QU'EST-CE QUE L'ANESTHÉSIE ?

L'anesthésie est un acte médical pratiqué dans le but d'effectuer une intervention chirurgicale dans les meilleures conditions de sécurité et de confort. Elle est réalisée sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste, spécialiste FMH, assisté ou non d'un(e) infirmier(e) anesthésiste.

Consultation d'anesthésie pré-opératoire

Une consultation d'anesthésie pré-opératoire est réalisée quelques jours avant votre intervention. Elle est préparée par un questionnaire de santé que vous aurez rempli au préalable et qui sera transmis à l'anesthésiste par votre chirurgien. Dans le cadre d'une procédure ambulatoire, cette consultation est le plus souvent téléphonique. Elle permet d'évaluer avec vous les risques opératoires et de choisir la technique d'anesthésie la mieux adaptée à la procédure prévue, à votre état de santé et au résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Les consignes de jeûne et les traitements à suivre ou à arrêter vous seront indiqués. Au cours de la consultation, vous êtes invité(e) à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information.

L'**anesthésie** proprement dite permet la réalisation de l'intervention en vous rendant insensible à la douleur (anesthésie) tout en contrôlant vos fonctions vitales (respiration, circulation, métabolisme, fonction rénale) avant, pendant et après l'intervention. Il existe deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale.

L'**anesthésie générale** est un état comparable au sommeil, produit par différents médicaments administrés le plus souvent par voie veineuse. La suppression de la douleur est assurée par des médicaments et/ou par une anesthésie locorégionale. La respiration est assistée par des moyens techniques.

La **sédation** permet de garder votre respiration autonome. Elle peut être légère, vous restez conscient et ceci permet de garder un contact avec vous, nécessaire lors de certaines interventions. Elle peut être plus profonde et vous êtes alors inconscient.

L'**anesthésie locorégionale** permet de n'endormir que la partie de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération. Son principe est d'anesthésier les nerfs de cette région, en injectant à leur proximité un produit anesthésique local. Les blocs nerveux (bloc axillaire, bloc fémoral, bloc sciatique etc.) peuvent procurer une analgésie de longue durée. 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 en sortent.

L'**infiltration** de la zone opérée avec un produit anesthésique local, souvent de longue durée pour assurer également une analgésie post-opératoire, peut être réalisée par votre chirurgien soit pendant que vous dormez, soit souvent accompagnée d'une sédation (chirurgie des paupières par exemple).

Pour la chirurgie de la cataracte, l'anesthésie peut être **topique**, sous forme de gouttes locales, le plus souvent accompagnée d'une sédation.

D'une façon générale une sédation complémentaire, voire une anesthésie générale, peut toujours être associée à l'anesthésie locorégionale pour votre confort.

COMMENT SEREZ-VOUS SURVEILLÉ(E) PENDANT L'ANESTHÉSIE ET À 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) si nécessaire dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue avant de rejoindre votre chambre ou de suivre votre parcours ambulatoire.

QUELS SONT LES RISQUES PRINCIPAUX DE L'ANESTHÉSIE ?

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 du réveil permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter.

- *Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie générale ?*

Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus rares avec les techniques modernes et les médicaments actuels. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très 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 des maux de gorge ou un enrouement passagers.

Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.

L'injection de médicaments peut entraîner une sensation de brûlure au niveau de la veine, qui disparaît rapidement.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, une atteinte neurologique. Dans la majorité des cas, ces atteintes guérissent en quelques jours ou quelques 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, une complication sérieuse ne survient que sur des centaines de milliers d'anesthésies générales.

- *Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie locorégionale ?*

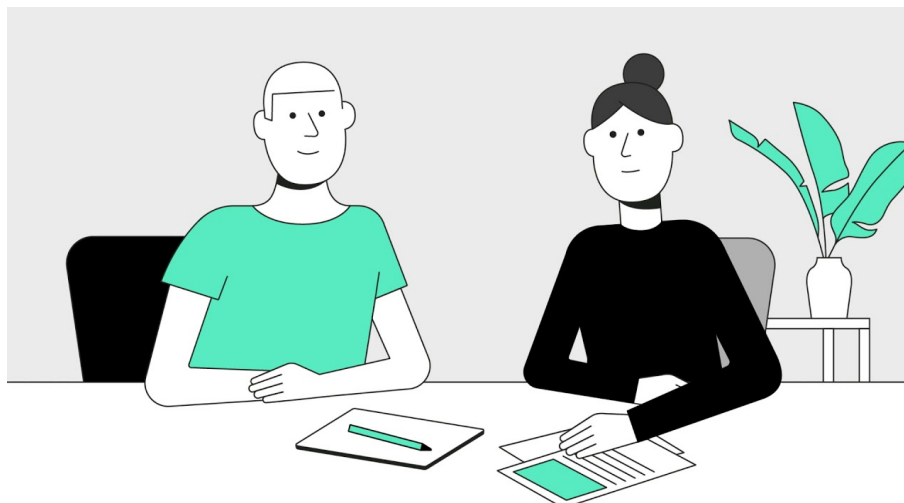
Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours ou/et un traitement local spécifique. Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont également possibles. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou une perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies locorégionales sont réalisées chaque année.

Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie générale ou l'anesthésie locorégionale en fonction des médicaments associés. Il est recommandé de s'abstenir de situations nécessitant toute votre vigilance (prise de décisions importantes, conduite automobile etc...) pendant 24 heures.

INFORMATIONS SUPPLEMENTAIRES - LIENS

Vidéo réalisée par le Service d'anesthésiologie du CHUV, que nous remercions chaleureusement pour son accord de diffusion: cliquez sur l'image ci-dessous.



Des informations supplémentaires sont disponibles sur les sites Internet de :

- la Société Suisse d'Anesthésie et Médecine Péri-opératoire
- la Société Canadienne d'Anesthésie
- la Société Française d'Anesthésie-Réanimation
- du Royal College of Anaesthetists

CHIRURGIE AMBULATOIRE

Certaines interventions peuvent être pratiquées en ambulatoire. Votre admission se fera le jour de votre intervention et vous serez convoqué environ une heure avant celle-ci. Vous pourrez quitter l'établissement le jour même et rejoindre votre domicile accompagné par une personne de votre choix. De même vous devez pouvoir joindre une personne de référence en cas de nécessité dans les suites de votre opération. L'anesthésiste vérifiera avec vous les modalités et votre éligibilité à ce type de prise en charge.

EN PRATIQUE?

Merci de vous assurer:

- d'avoir rempli et transmis votre questionnaire de santé avec un numéro de téléphone pour vous joindre.
- de respecter les consignes de jeûne et les prescriptions (arrêt ou poursuite de certains médicaments) données par votre anesthésiste lors de votre entretien.
- d'apporter d'éventuels documents médicaux complémentaires lors de votre admission.
- de donner et transmettre votre accord ci-dessous pour la procédure.

Accord pour la procédure d'anesthésie

Lors de ma consultation d'anesthésie j'ai été informé(e) des avantages et des risques de l'anesthésie pour mon opération prévue le

- j'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai compris les réponses données.
- j'accepte les modifications de méthode qui pourraient s'avérer nécessaires lors de mon intervention.
- j'accepte que l'anesthésie puisse être prise en charge par un autre médecin anesthésiste de l'équipe.

Nom: Prénom: Date de naissance:

A (lieu): Le:

Signature du patient ou du représentant légal:
.....

Signature du médecin
.....