

INFORMATION MÉDICALE SUR L'ANESTHÉSIE

Ce document 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 des questions sur cette procédure. Pour les questions relatives à l'acte qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

➤ 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...), 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 locorégionale.**

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments, et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques.

L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir 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. 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 locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité des nerfs qui sortent de la moelle épinière. Une anesthésie générale peut être associée soit de principe, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie locorégionale.

L'hypnose médicale peut être utilisée comme technique d'anesthésie pour certaines interventions ou actes endoscopiques. De façon plus informelle, l'hypnose peut favoriser le confort péri-opératoire lors de la pose de perfusion, lors de la réalisation d'anesthésies locorégionales, pour la mise en condition avant l'anesthésie générale ou lors du réveil. Cette technique est utile pour favoriser l'alliance entre le patient et le soignant.

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation plusieurs jours à l'avance et une **visite pré-anesthésique**. La consultation d'anesthésie est effectuée par un médecin anesthésiste réanimateur. Au cours de cette consultation et de la visite pré-anesthésique, vous serez informé(e) des différentes techniques d'anesthésie possibles et adaptées à votre cas. Vous pourrez poser toutes les questions que vous jugerez utiles à votre information. À cette occasion, vous serez amené(e) à exprimer vos préférences.

Le choix du type d'anesthésie sera prévu en fonction de l'acte opératoire, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. **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.** Des infirmiers anesthésistes diplômés d'état pourront participer à votre prise en charge sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste.

➤ Quels sont les risques 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 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.

➤ Quels sont les inconvénients et les risques propres de l'anesthésie générale ?

- Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil. Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer.
- 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 au décours de l'intervention.
- Des traumatismes dentaires sont également 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.
- Après 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'intervention.

Tous les symptômes précédemment cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à consulter. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont bien respectées. Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares.

➤ Quels sont les inconvénients et les risques propres aux anesthésies locorégionales ?

Toute anesthésie locorégionale 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 l'anesthésie périmédullaire (rachianesthésie, anesthésie péridurale). Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. 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 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 que la diplopie (le fait de voir double) ou plus rarement une plaie oculaire, peuvent survenir. Des séquelles, passagères ou définitives, telles qu'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.

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'intervention.

Toutes les techniques d'anesthésie locorégionale peuvent donner lieu à des complications graves mais rares : paralysie 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 de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques.**

➤ Information sur les risques liés au tabac

L'arrêt du tabac avant une intervention est capital. Cet arrêt doit se faire le plus tôt possible par rapport à la date opératoire. Le tabagisme actif est associé à une augmentation du risque infectieux après la chirurgie, de troubles cicatriciels, de retard de consolidation osseuse ainsi qu'à un risque accru de complications respiratoires (pneumonie, spasme des bronches). Il est recommandé d'aborder ces éléments avec le médecin anesthésiste-réanimateur, qui pourra vous fournir des informations complémentaires et répondre à l'ensemble de vos questions. Vous pouvez contacter le numéro Tabac Info Service au 3989 (numéro gratuit).

PATIENT

Nom / Prénom : _____
Né(e) le : __ / __ / ____

PATIENT MAJEUR

Je reconnais avoir été suffisamment informé sur l'anesthésie et ses risques et accepte la procédure anesthésique proposée.

Date : __ / __ / ____ Signature : _____

PATIENT MINEUR OU TUTELLE

Nous reconnaissons avoir été suffisamment informés sur l'anesthésie et ses risques et accepte la procédure anesthésique proposée. **La signature des deux parents est obligatoire.**

Parent 1

Nom / Prénom : _____

Date : __ / __ / ____

Signature : _____

Parent 2

Nom / Prénom : _____

Date : __ / __ / ____

Signature : _____