

INFORMATION MEDICALE SUR L'ANESTHESIE

Département d'Anesthésie Réanimation

Clinique Générale

4 Chemin de la Tour la Reine 74 000 Annecy

Tel : 04 50 33 04 04

Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie, ses avantages et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste-réanimateur. Vous pourrez également poser des questions à ce médecin sur cette procédure. Pour les questions relatives à l'acte qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera l'acte d'y répondre.

QU'EST-CE QUE L'ANESTHESIE ?

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. 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 par voie intraveineuse et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques. Certains actes peuvent être réalisés sous sédation qui est une forme d'anesthésie générale peu profonde.

L'anesthésie loco-régionale permet, par différentes techniques, 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. Une anesthésie générale peut être associée ou devenir nécessaire, notamment en cas d'insuffisance de l'anesthésie loco-régionale. La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie loco-régionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci.

Toute anesthésie, générale ou loco-régionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation, plusieurs jours à l'avance. Comme l'anesthésie elle est effectuée par un médecin anesthésiste réanimateur. Au cours de la consultation vous êtes invité(e) à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information. 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.

QUELLE SERA LA SURVEILLANCE PENDANT L'ANESTHESIE ET LE REVEIL ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat adapté à votre cas et régulièrement vérifié. En fin d'intervention, vous serez conduit(e) dans une salle de surveillance post-interventionnelle 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 postinterventionnelle, vous serez placé(e) sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur assisté par un personnel infirmier.

QUEL 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 du réveil permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter. Pour cela il est important de faire part au médecin anesthésiste-réanimateur et au personnel infirmier chargé de la surveillance, de tous les maux que vous pourriez ressentir au cours ou après une anesthésie.

Quels sont les inconvénients et les risques de 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 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.
- 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, 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 quelques semaines.
- Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse passagère des facultés de concentration peut survenir dans les heures suivant l'anesthésie.
- 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.

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 un repos de plusieurs jours et parfois 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.

- Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés.
- Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.
- En fonction des médicaments associés, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.
- 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 de ce type sont réalisées chaque année.
- Au cours de l'anesthésie locorégionale en ophtalmologie un traumatisme du globe oculaire est exceptionnel.

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, sauf cas de force majeure.

ORGANISATION DU SERVICE D'ANESTHESIE

Pour une meilleure organisation des soins et pour augmenter la sécurité, les anesthésistes réanimateurs travaillent en équipe. Le médecin qui pratique l'anesthésie n'est pas obligatoirement le même que celui que vous avez rencontré en consultation préanesthésique. Néanmoins, l'anesthésiste réanimateur consultant a pris la précaution de transmettre votre dossier à son confrère qui vous prend en charge. De même, au cours de la période post-opératoire, vous pourrez être amené(e) à rencontrer d'autres membres de l'équipe d'anesthésie-réanimation.