

INFORMATIONS AUX PATIENTS

Madame, Monsieur,

Vous (ou votre enfant) allez être prochainement pris en soins pour une intervention chirurgicale ou un examen diagnostique nécessitant une anesthésie. Pour que celle-ci se déroule le mieux possible et sans douleur, une anesthésie est nécessaire. Un médecin-anesthésiste vous informera personnellement du déroulement de l'anesthésie ainsi que des avantages et inconvénients des différentes techniques. Nous vous demandons de lire attentivement ce document afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin-anesthésiste.

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. 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'administration de médicaments. La perception de la douleur est neutralisée et le patient inconscient. La respiration est assistée dans la plupart des cas. Certains actes chirurgicaux peuvent se faire sous sédation qui est une forme d'anesthésie générale peu profonde.
- ▶ L'anesthésie locorégionale permet, par différentes techniques, de n'endormir qu'une partie de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération. Son principe est de bloquer les nerfs de cette région, en injectant des anesthésiques locaux. Le patient peut rester éveillé, écouter de la musique, regarder un film ou somnoler lors d'une sédation.
- ▶ L'anesthésie locorégionale peut être utilisée seule ou en association avec une anesthésie générale en fonction du type de la chirurgie.
Si l'anesthésie locorégionale s'avère insuffisante, on peut injecter par voie intraveineuse un médicament contre la douleur. En cas d'insuffisance de la technique ou d'échec, une anesthésie générale peut être associée.

Les principales techniques d'anesthésies locorégionales sont :

- ▶ L'anesthésie périmédullaire : on distingue l'anesthésie rachidienne et l'anesthésie péridurale. L'abord se fait dans les deux cas par voie dorsale. Après l'injection du médicament, le patient ressent une sensation de chaleur, de fourmillement, de lourdeur
- ▶ L'anesthésie tronculaire/plexulaire : on endort le ou les nerfs qui contrôlent une partie d'un membre ou d'une région à opérer.
- ▶ L'anesthésie endoveineuse : cette technique dite «locorégionale», consiste à placer un cathéter dans une veine de l'avant-bras (ou de la jambe) par lequel l'anesthésiste injectera un produit anesthésiant. Un garrot est alors gonflé pour empêcher la circulation du sang. Cette technique d'anesthésie est adaptée aux interventions de courte durée sur les extrémités.
- ▶ L'hypnose médicale et l'hypnosédation : c'est une méthode qui par des techniques d'absorption de la conscience, permet de focaliser l'attention du patient sur autre chose que l'opération et transforme une réalité qui pourrait être mal vécue en un moment agréable. L'hypnose médicale n'a rien à voir avec la magie et le sommeil. Il semble que la majorité d'entre nous expérimentent régulièrement une forme légère de transe hypnotique. Ainsi, il arrive parfois, que concentrés sur une idée ou une sensation, nous fassions complètement abstraction de la réalité environnante tout en poursuivant des activités comme marcher, conduire et... rater la sortie de l'autoroute! A tout moment, il est possible de compléter l'hypnose par des petites quantités de médicaments destinées à lutter contre l'inconfort et/ou à augmenter la relaxation, c'est ce qu'on appelle l'hypnosédation. Et si cette technique s'avérait insuffisante, l'anesthésiste est là pour réaliser une anesthésie générale.

Comment serez-vous surveillé (e) pendant l'anesthésie et à votre réveil ?

Toute anesthésie se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté au patient et vérifié avant chaque utilisation. Le matériel utilisé est souvent à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé entre chaque patient. Après l'intervention, le patient est transféré en salle de réveil pour surveillance continue avant le transfert en chambre. Pendant cette période, le patient est sous la responsabilité du médecin-anesthésiste et de l'équipe d'anesthésie et de la salle de réveil.

Quels sont les risques d'une anesthésie?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises, comporte des risques. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période du réveil, permettent de limiter les risques et de dépister rapidement les anomalies et de les traiter. Il ne faut pas hésiter à transmettre au médecin-anesthésiste et au personnel infirmier, chargés de la surveillance, tous les maux que vous pourriez ressentir pendant ou après une anesthésie.

Quels sont les risques d'une anesthésie générale?

Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents actuellement, grâce aux nouvelles techniques et nouveaux médicaments. Les accidents liés au passage de liquide gastrique dans les poumons sont rares, pour autant que les consignes de jeûne soient respectées.

L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la ventilation pendant l'anesthésie générale peut provoquer des maux de gorge, des enrouements passagers et des traumatismes dentaires. Il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.

Les pivots, les implants dentaires, les couronnes et les prothèses dentaires sont plus fragiles que les dents. Ils sont plus sujets à des traumatismes lors de l'intubation, l'insertion de marques laryngées ainsi que lors du réveil anesthésique. Une attention particulière est portée par l'équipe d'anesthésistes afin de protéger vos dents, toutefois le risque de lésion dentaire persiste à tous moments de votre anesthésie.

L'injection intraveineuse de médicaments peut provoquer une sensation de brûlure dans le membre et une rougeur au niveau de la veine. Elle disparaît en quelques jours.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner la compression 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, ces atteintes guérissent complètement en quelques jours ou quelques semaines.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie sévère, un arrêt cardiaque ou l'asphyxie, sont extrêmement rares.

Quels sont les risques d'une anesthésie locorégionale?

Après une anesthésie périmédullaire, des maux de tête peuvent survenir et nécessiter une prise en charge particulière. Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des douleurs au niveau du point de ponction sont possibles. Une répétition de la ponction est parfois possible en cas de difficulté. Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés par voie périmédullaire.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou partielle sont extrêmement rares.

Quelque soit la technique d'anesthésie loco-régionale, des complications plus graves comme une lésion nerveuse, permanente ou partielle sont extrêmement rares.

Qu'en est-il de la transfusion sanguine?

S'il existe une probabilité que vous soyez transfusé pendant votre opération, vous recevrez une information spécifique sur les techniques et risques de la transfusion.

Accord pour la procédure anesthésique ?

Au cours de la consultation d'anesthésie avec le Dr, j'ai été informé des avantages et risques de l'anesthésie dans mon cas.

Votre intervention peut nécessiter des transfusions sanguines. Le médecin-anesthésiste répondra volontiers à vos éventuelles questions.

NB. Une opération peut être annulée si les conditions de sécurité nécessaire à la bonne réalisation de votre anesthésie ne sont pas réunies.

J'accepte que l'anesthésie pourra être prise en charge par un autre médecin-anesthésiste du service.

J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai compris les réponses fournies.

J'accepte les modifications des méthodes qui pourraient s'avérer nécessaires pendant mon intervention.

Divers :

.....
.....
.....
.....

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Signature du patient ou du représentant légal :

Si le patient est mineur et qu'un seul des deux parents signe cette autorisation, le parent signataire déclare agir en accord avec l'autre parent ou détenir l'entière autorité parentale sur l'enfant.

Date et signature du médecin-anesthésiste :

Neuchâtel, le