

## Information médicale sur l'anesthésie

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 prise en charge anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste-réanimateur.

**Pour les questions relatives à l'acte qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.**

**L'ANESTHESIE** est un ensemble de techniques qui permettent la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie...), en supprimant ou en atténuant la douleur.

**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, à l'aide d'un dispositif approprié. Elle est graduée, en fonction de l'acte, depuis une sédation ayant pour but de détendre à la perte de conscience complète.

**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. Une **anesthésie générale** pourra se substituer secondairement à l'anesthésie locorégionale en cas d'échec ou d'effet jugé insuffisant lors de l'installation au bloc opératoire. Cela justifie les mêmes consignes de jeûne.

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, les complications graves de l'anesthésie, qu'elles soient cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses, sont devenues rares.

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une **CONSULTATION**, plusieurs jours à l'avance et une **VISITE PRE ANESTHESIQUE**, réalisée, selon les modalités d'hospitalisation. Vous y serez informé(e) des différentes techniques d'anesthésie possibles et adaptées à votre cas. À cette occasion, vous serez amené(e) à exprimer vos préférences. Vous êtes invité(e) à y poser les questions que vous jugerez utile 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.

**LA SURVEILLANCE DE L'ANESTHESIE**, quel que soit son type, l'anesthésie se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Vous serez pris (e) en charge par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

**APRES L'INTERVENTION** vous serez conduit(e) dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue, la douleur est évaluée systématiquement et régulièrement, des médicaments seront prescrits pour calmer la douleur. Enfin vous serez accompagnés dans une salle de repos ou vous sera servie une légère collation avant de revoir un médecin pour la validation de votre départ du centre.

**LA DOULEUR** est évaluée systématiquement et régulièrement, afin de pouvoir y apporter le traitement le mieux adapté. La morphine ou un de ses dérivés est prescrite pour toutes les douleurs intenses aiguës. Des effets secondaires peuvent se manifester : nausées, démangeaisons, somnolence, rétention urinaire, constipation. Une complication comme la dépression respiratoire reste exceptionnelle. Dans tous les cas une thérapeutique bien codifiée est immédiatement prescrite.

**Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte des risques : événements désagréables, déficiences transitoires ou permanente, risque vital.**

**LES RISQUES après une anesthésie générale:** Les nausées et les vomissements peuvent survenir au réveil. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne (pas d'aliment, de boisson, de cigarette) 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. 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 mais une infection ou une phlébite de la veine est possible, il est donc important de le signaler.

La position sur la table d'opération peut entraîner des compressions 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 lésions oculaires (surtout pour les positions opératoires sur le ventre) sont possibles.

Des difficultés transitoires pour uriner peuvent nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire.

Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse temporaire des facultés de concentration peuvent survenir dans les suites de l'intervention.

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

LES RISQUES après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, ce sont deux formes d'anesthésie où le produit anesthésique est injecté au niveau de la colonne vertébrale à proximité des nerfs qui vont en sortir.

Des maux de tête, des douleurs au niveau du point de ponction peuvent survenir.

Des difficultés transitoires pour uriner peuvent nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'audition ou de la vision.

**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. Une infection, un hématome à proximité du lieu de ponction de l'anesthésie locorégionale est possible. Ces événements peuvent nécessiter une prise en charge spécifique.

## RECOMMANDATIONS IMPORTANTES :

### 1°) AVANT L'ANESTHÉSIE

Pour votre sécurité il est important de **prévenir de toute modification de votre état de santé (fièvre, rhume, y compris s'il s'agit d'une possibilité de grossesse)**.

### 2°) LE JOUR DE L'ANESTHÉSIE

• Vous devez **rester à jeun** :

- Alimentation solide : .....
- Liquides clairs : .....

• Médicaments à prendre le matin avant ..... h : .....

• Vous ne devez pas consommer d'alcool ni fumer pendant les **douze heures** précédant l'anesthésie.

• Prenez une douche ou un bain avant de venir. Pas de maquillage, pas de colorants (type henné). N'utilisez ni rouge à lèvres, ni vernis à ongles, de façon à ne pas gêner la surveillance de votre coloration et la mesure de l'oxygénation durant l'anesthésie.

• Si vous êtes porteur de **verres de contact** ou de **prothèses dentaires** ou **auditives**, **montres**, **bijoux piercings** il faudra les enlever pendant la durée de l'anesthésie, prévoyez le nécessaire pour les ranger afin d'éviter leur perte.

• Pensez à apporter les documents demandés par le gastro-entérologue ou l'anesthésiste : par exemple radiographies, bilan sanguin, carte de groupage sanguin, carnet de santé...

### 3°) APRÈS L'ANESTHÉSIE

• Une hospitalisation éventuelle ne peut être exclue en cas de complications.

• **Vous n'êtes pas autorisé(e) à repartir seul(e)**. Pour les enfants la personne accompagnante ne peut être celle qui conduit la voiture. **Prévoyez une personne qui restera auprès de vous durant la nuit suivant votre anesthésie.**

• Jusqu'au lendemain matin, ne conduisez pas de véhicule, n'utilisez pas d'appareil potentiellement dangereux et ne prenez pas de décision importante, car votre vigilance peut être abaissée sans que vous vous en rendiez compte. .

• Après l'anesthésie, ne prenez que les médicaments autorisés par le médecin anesthésiste ou gastro-entérologue.

• Vous pourrez boire et manger légèrement mais vous ne pourrez pas absorber de boissons alcoolisées pendant 24 heures.

Je soussigné(e) Madame/Monsieur....., reconnais avoir pris connaissance des informations et recommandations concernant l'anesthésie ambulatoire et estime avoir été suffisamment informé(e) des avantages et des risques de l'anesthésie.

A Bourgoin-Jallieu, le :  
Signature

**Ce document est à rapporter lors de votre consultation avec l'anesthésiste.**

Vous pouvez, pour un complément d'information, vous reporter au site internet "[infoanesth.fr](http://infoanesth.fr)", "[i-alr.com](http://i-alr.com)" ou "[sfar.org](http://sfar.org)".