

INFORMATION MEDICALE SUR L'ANESTHÉSIE

Ce document, élaboré par la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), en partenariat avec des représentants des usagers de la Santé est destiné à vous informer sur les différentes techniques d'anesthésie et leurs risques éventuels. 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. **Nous vous demandons de le rapporter signé le jour de votre entrée, et de le donner à l'infirmière, car il fait partie de votre dossier médical et à ce titre son absence peut amener à différer la réalisation de l'acte prévu.**

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 est un état comparable au sommeil, dont la profondeur peut être adaptée, produit par l'injection de médicaments et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques.

L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir que la partie du corps sur laquelle se déroulera l'opération. Son principe est d'endormir les nerfs de cette région en injectant à leur proximité un produit anesthésique local. 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 de complément peut parfois être nécessaire, selon le type de chirurgie, ou en cas d'insuffisance de l'anesthésie locorégionale.

L'hypnose : Certaines équipes peuvent, pour certains actes, proposer l'hypnose comme technique alternative ou associée aux autres techniques d'anesthésie.

LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

Toute anesthésie, réalisée pour un acte non urgent programmé, nécessite une consultation spécifique plusieurs jours à l'avance, effectuée par un médecin anesthésiste-réanimateur. Au cours de cette consultation, des examens et bilans complémentaires pourront vous être prescrits ; 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, et exprimer vos préférences, au cours du dialogue avec le médecin. Le choix du type d'anesthésie sera fait en fonction de l'acte opératoire, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Vous rencontrerez à nouveau un médecin anesthésiste lors de votre hospitalisation (visite préanesthésique). Le médecin qui assurera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous aurez vu en consultation ou en visite préanesthésique, mais il disposera de votre dossier médical. En cas de nécessité, il pourra être amené à modifier la technique prévue initialement et vous en informera sauf en cas d'urgence.

COMMENT SEREZ-VOUS SURVEILLÉ(E) PENDANT L'ANESTHÉSIE ET À VOTRE RÉVEIL ?

Vous serez pris(e) en charge par une équipe de professionnels, placée sous la responsabilité médicale d'un médecin anesthésiste-réanimateur. Tout anesthésie se déroule dans une salle équipée d'un matériel spécifique, et vérifié avant chaque utilisation. En fin d'intervention, vous serez surveillé(e) de manière continue dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil).

QUELS SONT LES RISQUES DE L'ANESTHÉSIE ?

La grande majorité des anesthésies se déroule sans problème particulier ; toutefois, une anesthésie, même conduite avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte un risque. La surveillance de l'anesthésie et de la période du réveil permettent de dépister rapidement la survenue d'anomalies et de les traiter. L'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'événements désagréables, pouvant être fonction de votre état de santé, de votre propre sensibilité, de la durée ou du mode d'anesthésie. Les complications graves de l'anesthésie (cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses) sont devenues extrêmement rares.

QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES PROPRES À L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ?

Tous les symptômes cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à les signaler le plus rapidement possible

- ✓ Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil.
- ✓ Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés.
- ✓ 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 réveil.
- ✓ Des traumatismes dentaires sont possibles. C'est pourquoi il est important de signaler toute prothèse ou fragilité dentaire.
- ✓ 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 temporaire d'un bras ou d'une jambe.
- ✓ Après une 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'anesthésie.

Il vous sera demandé de **respecter un jeûne** avant l'anesthésie ; c'est une sécurité. Le jeûne permet d'éviter les accidents graves de passage de vomissement dans les poumons. Ces instructions sont donc impératives à respecter

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.

Anesthésie périmédullaire (rachianesthésie, anesthésie péridurale)

- ✓ L'anesthésie périmédullaire peut nécessiter
 - de renouveler la ponction en cas de difficulté ;
 - la pose temporaire d'une sonde urinaire en cas de difficulté à uriner.
- ✓ 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.

Autres anesthésies locorégionales

Au cours de certaines anesthésies du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles. 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. Comme pour les anesthésies générales, 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'anesthésie.

Les complications graves mais rares liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie locorégionale ne sont pas les mêmes mais, selon les connaissances actuelles de la science, aucune technique ne paraît statistiquement plus risquée que l'autre. Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques. Seul le médecin anesthésiste-réanimateur peut vous présenter les choix qui s'offrent à vous en fonction de votre cas individuel, toujours particulier.

INFORMATION ANNEXE SUR LA TRANSFUSION SANGUINE

Si votre état de santé nécessite une transfusion sanguine, il est possible que la décision de transfuser soit prise alors que vous serez sous anesthésie. En conséquence, cette information est assez largement diffusée en préopératoire ou avant un accouchement, et le fait qu'elle vous soit communiquée ne signifie pas nécessairement que vous recevrez une transfusion. Si vous avez dû recevoir une transfusion durant une anesthésie générale, nous vous en informerons dès votre réveil.

A quoi sert une transfusion et quels en sont les principaux risques ?

La transfusion est un traitement qui peut être nécessaire en cas de manque de globules rouges, de plaquettes, de facteurs de coagulation, de globules blancs. Pour chacune de ces situations, il existe un produit spécifique. Comme tout traitement, la transfusion comporte des avantages et des inconvénients. Elle n'est envisagée par votre médecin que lorsque les bénéfices attendus pour votre santé sont supérieurs aux risques encourus. Les inconvénients sont rares et le plus souvent sans gravité (urticaire, réaction fébrile). Les précautions prises permettent de rendre exceptionnels les risques liés à la transmission de bactéries, et d'infections virales, comme les hépatites ou le SIDA.

Le refus de transfusion sanguine pour raisons personnelles peut entraîner des dysfonctionnements de l'organisme dans la phase post-opératoire. Une anémie aiguë, selon son importance peut être responsable, soit d'une simple fatigue prolongée, soit d'un retard dans la rééducation, soit du décès du patient si le saignement est majeur avec trouble de la coagulation associée.

Quelle surveillance après transfusion ?

La seule surveillance encore recommandée actuellement est une recherche d'anticorps irréguliers à distance de la transfusion afin d'améliorer la sécurité d'une éventuelle transfusion ultérieure. Il vous sera remis un document comportant la nature et le nombre de produits sanguins que vous aurez reçus, à conserver, et à communiquer, à votre médecin pour lui permettre d'assurer votre suivi.

Pour en savoir plus

Une information plus détaillée est consultable sur le site de la Société française d'anesthésie réanimation : (<https://sfar.org/wp-content/uploads/2018/06/infosgSFAR06.pdf>)

Je soussignéestime avoir été suffisamment informé des bénéfices et des risques de l'anesthésie au cours de la consultation.

J'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies.

J'ai pris connaissance des informations mentionnées sur le présent document.

J'accepte les modifications de méthodes qui pourraient s'avérer nécessaires pendant l'intervention. Mon accord concerne aussi la transfusion de sang ou de dérivés sanguins jugés nécessaires par le médecin anesthésiste-réanimateur.

Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur à mon égard.

Date :

Signature de..... ou de son représentant légal