

SCP des Médecins Anesthésistes Réanimateurs de Saint-Martin

Drs. CHASTEL/ DENIS/ HA/ LAMARQUE/ MEGRET/ REMY/ SARRABAY/ SMAILI/ TIXIER/ VALLE/ VIDAL/ WEIL

Anesthésie-Réanimation
Hôpital Privé Saint-Martin
33600 PESSAC
Tél. : 05.64.12.25.14
contact@centre-anesthesia.com



Madame, Monsieur,

Ce document, élaboré par la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR), est destiné à vous informer sur l'anesthésie. Nous vous demandons de le lire attentivement. 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.

1. 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.

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.

Selon les recommandations de la SFAR, un antibiotique pourra vous être administré au bloc opératoire pour prévenir les infections du site opératoire. Le choix de cet antibiotique est déterminé par le médecin anesthésiste-réanimateur lors de la consultation pré-anesthésie, en fonction d'éventuelles allergies connues.

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

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation.

En fin d'intervention, vous serez surveillé (e) de manière continue dans une salle de surveillance post interventionnelle.

Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance post interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par une équipe de professionnels, placée sous la responsabilité médicale d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

3. 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.

En dehors des complications graves, l'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'événements désagréables

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

Il vous sera demandé de respecter un jeûne et d'arrêter le tabac/vapote avant l'anesthésie, c'est une sécurité (le jeûne permet d'éviter les accidents graves de passage de vomissement dans les poumons).

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 dentaires particulières.

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'anesthésie.
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.

5. 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 péri-médullaire (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. 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'anesthésie.
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.

CONSIGNES PREANESTHÉSISQUES A RESPECTER

Jeûne et préparation au bloc : (sauf coloscopie et suivre consignes du gastroentérologue)

Quelle que soit la technique retenue et sauf consigne différente de l'anesthésiste, vous devez impérativement rester à jeun, pour éviter le reflux accidentel du contenu gastrique dans les poumons :

Dernière prise de solides et Liquide autres que liquides clairs, pas de lait, de pulpe, de bulle cigarettes électroniques, tabac, 6h avant l'entrée à la clinique.

Dernière prise Liquide clair (eau, thé, café, sirop), 2 h avant l'entrée à la clinique.

Vous ne devez prendre vos médicaments qu'après avis du médecin anesthésiste.

Sans l'accord du médecin anesthésiste, ne consommez aucun nouveau médicament dans les 7 jours précédant l'intervention.

Vous devez laisser dans votre chambre :

- Prothèses dentaires ou auditives
- Lentilles de contact ou lunettes
- Bijoux, piercing, perruques.
- Ne vous maquillez pas, ne vernissez pas les ongles.

En cas de chirurgie en ambulatoire :

Une hospitalisation ne peut jamais être totalement exclue. Prévoyez des affaires en conséquence.

- Vous n'êtes pas autorisé(e) à repartir seul(e).
- Prévoyez une personne qui restera auprès de vous la première nuit suivant votre opération.
- Pendant les douze heures suivant l'anesthésie, ne conduisez pas de véhicule, n'utilisez pas d'appareil potentiellement dangereux et ne prenez pas décision importante car votre vigilance peut être abaissée sans que vous vous en rendiez compte
- Vous pouvez boire et manger légèrement ; ne prenez pas d'alcool.
- Reprenez vos médicaments habituels dès le soir de l'intervention sauf prescription particulière.
- En cas de problème, vous devez en informer votre chirurgien ou appeler ou venir à la clinique où vous avez été opéré.

SCP des Médecins Anesthésistes Réanimateurs de Saint-Martin

Drs. CHASTEL/ DENIS/ HA/ LAMARQUE/ MEGRET/ RÉMY/ SARRABAY/ SMAILI/ TIXIER/ VALLE/ WEIL

Anesthésie-Réanimation
Hôpital Privé Saint-Martin
33600 PESSAC
Tél. : 05.64.12.25.14
contact@centre-anesthesia.com



CONSENTEMENT ECLAIRE

Je soussigné(e), M..... reconnais :

Avoir été reçu en consultation pré-anesthésique par le Dr..... ;

Avoir reçu pendant cette consultation toute l'information souhaitée, simple et intelligible, des réponses à mes questions ;

Avoir pris connaissance des informations concernant les modalités, les inconvénients et les risques liés à l'anesthésie ;

Fait à Le

Signature :

HONORAIRES

Je soussigné(e) , M..... reconnais avoir été informé(e) du dépassement d'honoraires non remboursé par la CPAM s'élevant à un montant de.....€

Ce dépassement a fait l'objet d'un devis remis après la consultation d'anesthésie.

Fait à Le

Signature :

IMPORTANT

**A COMPLETER ET A RAPPORTER LORS DE VOTRE ADMISSION DANS
L'ETABLISSEMENT**

Vous avez été reçu(e) en consultation pré-anesthésique par le Docteur

(Membre de la SCP des Médecins Anesthésistes Réanimateurs de St Martin-Pessac)

CONSENTEMENT ECLAIRE

Je, soussigné (e), M.....reconnais avoir reçu toute l'information souhaitée, simple et intelligible, pendant la consultation pré-anesthésique et pris connaissance des informations portées sur ce document (3 pages), concernant les modalités, les inconvénients et les risques liés à l'anesthésie.

Fait à le.....

Signature :

HONORAIRES

Je, soussigné (e), M..... reconnais avoir été informé (e) du dépassement d'honoraires non remboursé par la CPAM s'élevant à un montant de.....€

Fait àle

Signature :