

Docteur Michel BOUSQUET
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 11659 5

Docteur François BRASSEUR
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 11659 5

Docteur Karin FISSETTE
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 12335 1

CHP de l'Europe
LE PORT-MARLY
— VIVALTO SANTE —

Docteur Hamda HOUISSA
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 00589 7

Docteur Uwe KÖCKLER
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 15774 8

Docteur Didier LEMARDELEY
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 09512 0

Docteur Pascal PETOT
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 14812 7

Docteur Naceur SHIMI
Anesthésiste – Réanimateur
78 1 15718

INFORMATIONS GENERALES SUR L'ANESTHESIE

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 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.

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, etc...), 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 inhalation de vapeurs anesthésiques, à l'aide d'un dispositif approprié.

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 ou au cas où vous ne supporteriez pas l'environnement chirurgical.

La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésies loco-régionales, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui en sont issus.

Toute anesthésie générale ou loco-régionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation plusieurs jours avant l'opération et une visite pré anesthésique la veille ou quelques heures avant l'anesthésie selon les modalités d'hospitalisation. Comme l'anesthésie elles sont effectuées par un médecin anesthésiste-réanimateur. Au cours de la consultation et de la visite, 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.

COMMENT SEREZ VOUS SURVEILLE(E) PENDANT L'ANESTHESIE ET À VOTRE REVEIL ? :


L'anesthésie quel qu'en soit le type se déroule dans une salle d'opération équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Tout ce qui est en contact avec votre corps est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé. En fin d'intervention, vous serez conduit(e) dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue avant la récupération complète de vos facultés et de réintégrer votre chambre.

Durant l'anesthésie et votre passage en surveillance post-interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par un personnel qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

QUELS 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 de réveil permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter.

TSVP 

QUELS SONT LES INCONVENIENTS ET LES RISQUES DE L'ANESTHESIE GENERALE ? :

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 passager.

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 différents 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 la baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie, surtout chez le sujet âgé.

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, des complications sérieuses ne surviennent qu'une fois sur plusieurs centaines de milliers d'anesthésies.

QUELS SONT LES INCONVENIENTS ET LES RISQUES DE L'ANESTHESIE LOCO-REGIONALE ? :

Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours et/ou 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 difficultés liées à votre anatomie.

Très rarement on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.

En fonction de médicaments associés, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse de facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

Des complications plus graves comme 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 sont réalisées chaque année.

Ces types d'anesthésie décrits ci-dessus ne sont pas tous applicables à la chirurgie ambulatoire. La consultation d'anesthésie permettra entre autres d'orienter votre choix.

QU'EN EST-IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

S'il existe une probabilité que vous soyez transfusé(e) pendant votre opération ou votre hospitalisation vous recevrez une information spécifique sur les techniques et le risque transfusionnel.

Consentement :

Au cours de la consultation d'anesthésie du :

avec le Docteur :

J'estime avoir été suffisamment informé(e) des avantages et des risques de l'anesthésie. 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'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 indispensables par le médecin anesthésiste-réanimateur.

Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur à mon égard. Je reconnais par contre avoir reçu les informations nécessaires à mon intervention.

Signature :