

# Service d'Anesthésie - Réanimation

## Clinique du grand large

Dr Vincent COLLANGE - Dr Mahieddine HADDAD - Dr Sébastien PARENT -  
Dr Romain GUYOT - Dr Olivier GANNE

### Consultation Anesthésie

Secrétariat d'anesthésie - 3<sup>ème</sup> étage

Nom :

Date :

Heure :

### Hospitalisation

Date d'intervention :

Date d'hospitalisation :

Ambulatoire : oui - non

### Interventions

Praticien :

Acte 1 :

Côté 1 :

Code 1 :

Acte 2 :

Côté 2 :

Code 2 :

**Anesthésie souhaitée par le Praticien :**

### Apporter les documents suivants

**Ordonnances**

Carte de groupe sanguin

**Intégralité** de votre dossier médical (Courrier cardiologue notamment)

### Devis

Selon l'arrêté du 02/10/08, la réalisation d'un devis est obligatoire pour les actes dont les montants sont supérieurs à 70 euros. Afin de réaliser ce document merci de vous munir impérativement des documents suivants :

**Garanties de votre contrat mutuelle (Tableau avec des pourcentages)  
carte vitale**

2, Avenue Léon Blum – 69150 Décines

☎ 04.72.05.25.31 - E-mail : [anesthesie@clinique-grand-large.fr](mailto:anesthesie@clinique-grand-large.fr) - Fax : 04.78.49.22.82



# Information Médicale sur l'anesthésie

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, afin de pouvoir donner votre accord 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.

## 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 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.

## 2. SURVEILLANCE

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 de manière continue dans une **salle de surveillance postinterventionnelle (salle de réveil)**. Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance postinterventionnelle, 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. LES INCONVENIENTS ET RISQUE PROPRES DE L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ?

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 dentaire particulière. 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. INCONVENIENTS ET RISQUES DE L'ANESTHÉSIE LOCOREGIONALE

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 périmédullaire** (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.

Il existe des risques spécifiques **aux autres anesthésies locorégionales**. Ainsi, au cours de l'anesthésie de l'œil, des complications, telles une **diplopie** (le fait de voir double) ou plus rarement une **plaie oculaire**, peuvent survenir. Des **séquelles**, passagères ou définitives, telles une **baisse ou une perte de la vision**, peuvent en résulter.

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.

## 6. TRANSFUSION

La très grande majorité des interventions ne nécessite **pas de transfusion**. Nous pratiquons une politique **d'épargne sanguine**, cependant une transfusion à partir de sang de donneurs est parfois **obligatoire**. Malgré toutes les précautions prises pour diminuer le **risque** de transmission de virus par le sang ou certains de ses composants, un risque **extrêmement faible** persiste.

## 7. GESTION DE VOTRE TRAITEMENT HABITUEL

Au cours de la consultation d'anesthésie, on vous indiquera la démarche à suivre avec vos médicaments habituels. **Le médecin anesthésiste vous indiquera s'il y a la nécessité ou non de les suspendre et vous précisera les éventuels inconvénients de cette interruption.**

Si vous êtes sous **anticoagulants** (PREVISCAN, SINTROM, COUMADINE) ou **antiagrégants plaquettaires** (PLAVIX, KARDEGIC, ASPIRINE, PRAVADUAL), il sera **parfois** nécessaire d'**interrompre** ce traitement **plusieurs jours** avant votre intervention. L'interruption de ce traitement et la mise en place d'un traitement relais obéit à des règles d'applications précises, en partenariat avec d'autres médecins (cardiologue, chirurgien...) et pourra conditionner spécifiquement votre prise en charge anesthésique. **Elle implique un risque propre à votre pathologie.**

## 8. SORTIE LE JOUR DE L'INTERVENTION

### • Avant l'anesthésie :

- Prévenez de toutes modifications de votre état de santé (probabilité de grossesse comprise) ou celui de votre enfant en téléphonant au **04.72.05.25.31**

### • Le jour de l'anesthésie :

- Restez à **jeun** (sans boire ni manger) pendant les **6 heures** précédant l'anesthésie.
- S'il y a nécessité de prendre des médicaments, le faire avec une seule gorgée d'eau.
- **Ne pas fumer** et ne pas consommer d'alcool durant les 12 heures précédant l'anesthésie.
- Prendre une douche ou un bain avant votre arrivée à la Clinique.
- N'utilisez ni rouge à lèvres, ni vernis à ongles.
- Évitez de porter des verres de contact.
- Prévoyez **une personne valide et responsable pour vous accompagner.**

### • Après l'anesthésie :

- Une éventuelle hospitalisation ne peut être exclue.
- **Vous n'êtes pas autorisé(e) à repartir seul(e).**
- Prévoyez une personne qui restera auprès de vous durant la nuit suivant l'anesthésie.

### • Pendant les 24 heures suivant l'anesthésie :

- Ne conduisez pas de véhicule.
- N'utilisez pas d'appareils potentiellement dangereux.
- Ne prenez pas de décisions importantes.
- Buvez et mangez légèrement.
- Ne prenez pas d'alcool

Date :

Signature Médecin :