



# Information Médicale avant une Anesthésie

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie, ses avantages et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement (recto et verso), 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 des questions relatives à l'acte qui motive l'anesthésie (la chirurgie, l'endoscopie, la radiologie, etc...), il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

## **1 – 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, tout en préservant les grandes fonctions de l'organisme. Il existe deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie loco-régionale (un troisième type : l'anesthésie locale qui est réalisée par le chirurgien lui-même).

### **1.1 – L'anesthésie générale**

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil (vous êtes complètement endormi), obtenue par l'injection de médicaments par voie intraveineuse ou par inhalation (c'est-à-dire par la respiration de vapeurs anesthésiques) à l'aide d'un dispositif approprié.

### **1.2 – L'anesthésie loco-régionale**

L'anesthésie loco-régionale permet d'anesthésier la partie de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération : un bras, un pied, les deux jambes, le petit bassin, l'œil... son principe est de bloquer les nerfs de cette région en injectant à leur proximité un produit anesthésique. En principe, vous resterez conscient (mais sans rien sentir ni rien voir), sauf si une anesthésie générale doit être associée ou devient nécessaire, notamment en cas d'insuffisance de l'anesthésie loco-régionale.

La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie loco-régionale où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci. Ces deux techniques permettent de n'anesthésier que la partie inférieure du corps.

## **2 – LA CONSULTATION D'ANESTHESIE**

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

Au cours de la consultation, le médecin anesthésiste-réanimateur réalise un examen médical approfondi permettant de mieux vous connaître, de révéler votre passé médical et chirurgical, de savoir si vous prenez des médicaments. Si nécessaire, des examens complémentaires peuvent être vérifiés ou prescrits (électrocardiogramme, radiographie pulmonaire, examens sanguins...). Au cours de cette consultation et de la visite pré-anesthésique, 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.

## **3 – L'ACTE ANESTHESIQUE ET LE REVEIL**

### **3.1 – L'acte anesthésique**

Peu de temps avant l'heure de l'intervention, une prémédication peut vous être donnée pour calmer votre inquiétude et vous préparer à l'anesthésie. Vous devez aussi rester à jeun (ne pas manger, ni boire ni fumer ni mâcher de chewing-gum) pendant plusieurs heures avant l'intervention : la plupart du temps depuis la veille à minuit.

Dès votre arrivée en salle d'intervention, vous serez pris en charge par un infirmier anesthésiste et un médecin anesthésiste-réanimateur. Ce dernier peut être un médecin différent de celui rencontré lors de la consultation ou de la visite pré-anesthésique. Néanmoins, le médecin consultant a transmis et expliqué votre dossier à son confrère qui vous prend en charge.

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. Tout ce qui est en contact avec votre corps est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé.

### **3.2 – Le réveil**

En fin d'intervention, et quelque soit le type d'anesthésie, vous serez conduit en salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre. Cette surveillance, identique à celle de l'anesthésie est réalisée par un infirmier. Le médecin anesthésiste-réanimateur supervise aussi cette période.



## 4 – 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.

### 4.1 – Quels sont les inconvénients et risques de l'anesthésie générale ?

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 ces 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 passagers.

Des traumatismes dentaires sont également possible. Il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière. Les juges estiment qu'un accident dentaire survenu au cours d'un acte d'intubation ne résulte pas d'une faute de nature à engager la responsabilité d'un établissement public de santé (Jurisprudence de la cour administrative d'appel de Paris du 23 juin 1994.APHP/ZOURRAY). De ce fait, les assurances ne donnent aucune suite aux demandes d'indemnisation.

Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les 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 une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie sont extrêmement rares : 1 à 2 sur plusieurs centaines de milliers d'anesthésies.

### 4.2 – Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie loco-régionale ?

Après une rachianesthésie ou une péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours 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. Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés.

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

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

Des complications plus graves comme des 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 de ce type sont réalisées chaque année.

## 5 – QU'EN EST-IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

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

### Déclaration de consentement anesthésique pour l'intervention :

Je déclare avoir eu la possibilité de poser des questions et le Docteur..... y a répondu de façon claire et satisfaisante. J'ai bien compris les réponses qui m'ont été fournies. Je donne mon consentement pour l'anesthésie.

Fait à Denain, le :

Signature  
du patient

Ou signature  
du responsable légal

Ou signature  
du tuteur

**Ce document doit être remis signé par vos soins, à l'infirmière lors de votre admission.**