

Groupement des Médecins Anesthésistes de Clinique Générale

Dr Clément François-Xavier

Dr Delaloye Dominique

Dresse Fehlmann Patricia

Dr Leisi Jean-Paul

Dresse Schoenenweid Françoise

Dresse Zweifel Anne-Sylvie

INFORMATIONS CONCERNANT L'ANESTHÉSIE

Chère patiente, Cher patient,

Pour que votre opération (ou celle de votre enfant) se déroule dans de bonnes conditions et sans douleur, une anesthésie est évidemment nécessaire. Lors de la **Consultation d'Anesthésie**, un médecin-anesthésiste de la Clinique Générale vous donnera personnellement les informations utiles sur le déroulement de l'anesthésie ainsi que sur les avantages et les inconvénients des différentes techniques utilisées. En fonction de l'opération prévue, il choisira avec vous la méthode d'anesthésie la mieux adaptée à votre cas.

Pour cette consultation d'anesthésie **il est important de prendre avec vous** la liste de vos médicaments habituels ainsi que les examens faits chez votre médecin traitant (examens de laboratoire, électrocardiogramme, radiographie du thorax, carte de groupe sanguin etc.).

Pour des questions d'organisation, il est possible que le médecin responsable de votre anesthésie ne soit pas celui que vous avez rencontré lors de la consultation. Vous en serez informé la veille lors de votre hospitalisation. Sachez cependant que toutes les informations utiles vous concernant sont transmises au médecin responsable de votre anesthésie.

Les techniques anesthésiques utilisées

1. L'anesthésie générale(AG)

Lors d'une anesthésie générale, la perception de la douleur est neutralisée à l'aide de différents médicaments et le patient est inconscient. Cet état de « sommeil artificiel » se prolonge jusqu'à la fin de l'intervention. Dans la plupart des cas, la respiration doit être assistée à l'aide d'un respirateur.

2. L'anesthésie loco-régionale (ALR)

Dans de nombreux cas, il est possible d'anesthésier uniquement la partie du corps concernée par l'opération. Dans ce cas, le patient peut rester éveillé, écouter de la musique (avec des écouteurs) ou somnoler si on le met sous sédation. En cas de besoin il est possible d'ajouter un antalgique (médicament contre la douleur) en cours d'intervention, voire de pratiquer une anesthésie générale. Les principales techniques d'anesthésie loco-régionales sont :

- **L'anesthésie périmédullaire** : le médecin injecte un anesthésique local dans le liquide céphalo-rachidien (= anesthésie rachidienne ou spinale), ou dans l'espace péridurale, situé entre le canal rachidien et l'enveloppe de la moelle épinière (= anesthésie péridurale). Le patient ressent d'abord une impression de chaleur dans la zone endormie qui devient par la suite totalement insensible et immobile, permettant ainsi l'intervention chirurgicale.
- **L'anesthésie tronculaire** : cette technique consiste à endormir un nerf ou un groupe de nerfs (plexus) à l'aide d'un anesthésique local. Par exemple : bloc du plexus brachial au niveau du cou pour les opérations de l'épaule (bloc interscalénique), bloc axillaire au niveau de l'aisselle pour le bras et la main, bloc fémoral sous le pli de l'aîne pour le genou ou bloc poplité derrière la cuisse pour le pied.
- **L'anesthésie endo-veineuse**
Il s'agit de l'injection d'un anesthésique local, dans le système veineux du membre opéré au-dessous d'un garrot. Cette technique est utilisée fréquemment lors de la chirurgie de la main en ambulatoire.

3. L'anesthésie combinée

Il est parfois utile d'associer plusieurs techniques d'anesthésie dans le but de diminuer la douleur post-opératoire. Par exemple : AG et péridurale (opération abdominale), AG et bloc inter-scalénique (opération de l'épaule), anesthésie rachidienne et bloc fémoral (opération du genou), anesthésie rachidienne et bloc poplité (opération du pied).

Anesthésie, sécurité et effets secondaires

Les méthodes actuelles d'anesthésie sont fiables et le taux de complications mettant en danger la vie du patient est extrêmement faible. Cependant, la présence de co-morbidité (surpoids, maladie cardiaque, maladie pulmonaire ou diabète) constitue un risque anesthésiologique supplémentaire. Lors d'une intervention chirurgicale, les fonctions vitales de l'organisme se trouvent sous surveillance étroite (= monitoring en continu). Les anomalies éventuelles sont corrigées immédiatement (activité cardiaque, fonction respiratoire). Les lésions temporaires ou permanentes causées par une anesthésie sont à l'heure actuelle très rares. Il faut cependant mentionner le risque de lésion dentaire lors d'une anesthésie générale ou de lésion nerveuse lors d'une anesthésie loco-régionale. Les cas de paralysie prolongée ou d'altération de la sensibilité nerveuse sont extrêmement rares.

Certains risques surajoutés sont à prendre en considération lorsque des mesures particulières doivent être prises (par exemple mise en place d'une voie veineuse centrale, d'un cathéter artériel ou lors d'une transfusion de produits sanguins).

Des effets indésirables surviennent parfois après l'opération comme la raucité de la voix, de la difficulté pour avaler, des nausées et vomissements ou des problèmes pour uriner. Ces effets disparaissent rapidement.

Pour le traitement de la douleur post-opératoire, l'anesthésiste dispose d'un large choix de médicaments et de techniques qu'il adapte aux besoins du patient.

Pour votre sécurité

Le patient doit rester à jeun avant l'opération en suivant les indications suivantes : repas léger (yaourt, biscotte, boissons) possible jusqu'à 6 heures avant l'opération (4 heures pour les enfants), boissons claires (eau, tisane, café ou thé) possibles jusqu'à 2 heures avant l'opération. La reprise des boissons et de l'alimentation après l'intervention sera déterminée par votre médecin anesthésiste.

Le jour de l'intervention, le patient prend ses médicaments selon les indications du médecin anesthésiste. Les verres de contact, les bagues et les bijoux restent dans la chambre. Les prothèses dentaires doivent être retirées pour les anesthésies générales mais peuvent être gardées lors d'anesthésie loco-régionale. Les piercings et faux ongles sont en principe ôtés sauf cas particulier à discuter avec le médecin anesthésiste.

Si vous rentrez chez vous le jour même de votre opération (= chirurgie ambulatoire), faites-vous raccompagner à votre domicile.

Durant les premières 24 heures suivant une anesthésie, il est recommandé s'abstenir d'alcool et de ne pas conduire de véhicule. Il est préférable de rester tranquille à la maison et de ne prendre aucune décision importante (comme par exemple signer un contrat).

Remarques générales

Le but de cette feuille d'information est de vous préparer à l'entretien avec le médecin-anesthésiste. En cas de doute sur l'une ou l'autre information, nous vous recommandons de lui poser toutes les questions nécessaires. Vous pouvez les écrire ci-dessous.

En cas d'urgence, veuillez contacter le médecin anesthésiste de garde (24/24h) via la centrale téléphonique de la Clinique Générale.

Vos questions :

Notes complémentaires de la part du médecin :

Nom :

Prénom :

Signature du patient / des parents :

Date :

Le médecin: