

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 toutes les questions que vous souhaitez 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, 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 du 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.

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 à une anesthésie locorégionale, soit de principe, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance de l'anesthésie locorégionale.

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation plusieurs jours à l'avance où pourront vous être prescrits des examens complémentaires.

La consultation d'anesthésie est effectuée par un médecin anesthésiste réanimateur. Au cours de cette consultation, 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. Le médecin qui pratiquera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous aurez vu en consultation ou en visite préanesthésique. Il disposera de votre dossier médical, et en cas de nécessité, pourra choisir de modifier la technique prévue.

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 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 ?

Toute 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 ?

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 réveil.

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 temporaire d'un bras ou d'une jambe. Après une 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. 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 périmédullaire (rachianesthésie, anesthésie péridurale). Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. La pose temporaire d'une sonde urinaire peut être envisagée en cas de difficulté à uriner. 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. 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 mais rares liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie locorégionale ne sont pas les mêmes mais, au final, aucune technique ne paraît plus risquée que l'autre. Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques.

Au cours de la consultation d'anesthésie, j'estime avoir été suffisamment informé des bénéfices 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 nécessaires par le médecin anesthésiste-réanimateur. Ce document ne constitue pas une décharge de responsabilités du médecin anesthésiste-réanimateur à mon égard.

J'ai été informé(e) que l'absence de transfusion sanguine pour raisons personnelles peut entraîner des altérations graves des fonctions vitales dans le post opératoire immédiat. Cette anémie aiguë peut être responsable soit d'une simple fatigue prolongée, soit d'un retard dans la rééducation, soit du décès du patient si saignement important avec trouble de la coagulation associés.

Je donne mon accord pour l'utilisation de données périopératoires anonymisées à des fins d'enseignement ou de publications scientifiques.

J'ai bien compris que la pandémie actuelle de COVID-19 impose à la population des risques accrus de contracter une maladie potentiellement grave et que toute sortie de mon domicile est un facteur aggravant. Mon médecin m'a bien expliqué les mesures de prévention qui sont mises en place pour les soins qui me sont proposés mais que le risque n'est pas totalement contrôlable.

Nous vous demandons de rapporter ce document signé lors de votre hospitalisation et de le donner à l'infirmière lors de votre entrée car il fait partie de votre dossier médical (article L111-4 du Code de Santé Publique) et à ce titre son absence peut amener à différer la réalisation de l'acte prévu.

Date :

signature du patient ou de son représentant légal :

Si vous prenez un traitement, nous vous demandons d'apporter avec vous vos médicaments pour les poursuivre pendant votre hospitalisation. A défaut, votre traitement sera poursuivi avec des médicaments identiques ou équivalents.