

Votre Anesthésie



Ce document est destiné à vous informer sur :

- . Le fonctionnement du service d'anesthésie qui va vous prendre en charge avant, pendant et après votre anesthésie.
- . L'anesthésie, ses modalités et les risques liés.
- . La prise en charge de la douleur
- . La transfusion sanguine

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.

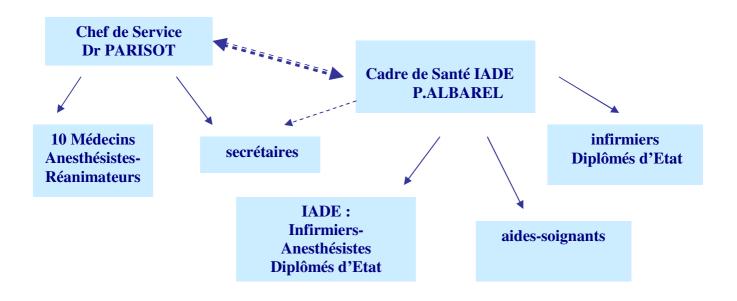
Vous pourrez également poser à ce médecin des questions sur cette procédure.

Pour les questions relatives à l'acte chirurgical qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

Document créé en mars 2008 par MISTRI/BAUDOT/ALBAREL

Organisation du service d'anesthésie

Dr MEGHERBI - chef de Pôle Mr CHANTIER- CSS



L'anesthésie

L'anesthésie est un ensemble de technique qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie...), en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe deux grands types d'anesthésie :

Anesthésie Générale :

C'est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments par voie intraveineuse et/ou par la respiration de vapeur anesthésique

Anesthésie Loco-Régionale :

Elle permet par différentes techniques de n'endormir que la partie de votre corps sur laquelle se déroulera votre intervention. 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 loco régionale.

Pourquoi une consultation d'anesthésie?



- C'est un acte légal en France depuis le 05 décembre 1994 qui doit être réalisé au moins 48 heures avant l'intervention (sauf urgence).
- Il permet de mieux vous connaître grâce à :
 - *♦* 1 Examen médical
 - ♦ 1 Recherche de vos antécédents
 - ♦ 1 Bilan de votre état général

Mais également de répondre à vos question, de choisir avec vous votre anesthésie

Votre dossier suivra ensuite votre parcours tout au lond de votre hospitalisation

Si vous pouvez bénéficier d'une anesthédie ambulatoire : vous entrez le matin et sortez le soir. Un dossier spécifique vous sera remis pour les conditions à remplir

Surveillance pendant l'anesthésie et le réveil

Anesthésie au bloc:

Elle est pratiquée dans un endroit normé et sécurisé

L'accueil est assurée par le médecin anesthésiste, l'infirmier anesthésiste et l'équipe d'infirmiers de bloc opératoire qui vous suivra tout au long de l'intervention

Réveil en salle de surveillance post-interventionnelle : Après votre passage en salle d'intervention vous séjournerez quelques temps en SSPI pour une surveillance rapprochée et continue de votre anesthésie et de votre suivi post-interventionnel. La durée varie en fonction du type d'anesthésie, de la chirurgie ou selon l'examen pratiqué.

Puis vous repartirez dans votre chambre.....

Risques liés à l'anesthésie

• Anesthésie Générale :

- ♦ Nausées et vomissements.
- ♦ Des maux de gorge ou un enrouement passager peuvent être provoqués par l'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie.
- ♦ Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi, il est important de nous signaler tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.
- ♦ Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits injectés peuvent 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 passagère des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.



• Anesthésie Loco-régionale :

- ♦ Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent un repos de plusieurs jours et parfois 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 possible.
- 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 auditive ou visuelle.

Prise en charge de la douleur

La prise en charge de votre douleur sera une préoccupation permanente des équipes soignantes, dès votre admission en salle de réveil jusqu'à votre sortie de l'établissement. Le protocole retenu vous sera expliqué en consultation pré anesthésique.

Transfusion sanguine

- La transfusion sanguine ne sera proposée qu'en cas de nécessité absolue pour vous, c'est-à-dire quand le risque de ne pas vous transfuser apparaîtra trop important au médecin anesthésiste-réanimateur qui est responsable de votre anesthésie. Dans tous les cas, vous (ou vos proches) seront informés de cette décision, pour laquelle votre accord sera demandé.
- Avant votre sortie de l'hôpital, il vous sera remis une information écrite sur vos transfusions, à conserver et à présenter à votre médecin traitant.
- Un suivi de ces transfusions sera proposé. Ce suivi consistera, 3 mois après la transfusion, en la réalisation d'examens biologiques (dépistage du virus de l'hépatite C, du virus du SIDA et recherche d'agglutinines irrégulières) pour lesquels vous sera remise une ordonnance de l'hôpital.

DERNIERES RECOMMANDATIONS

Pensez à signaler à l'anesthésiste tout changement dans votre situation entre le moment de la consultation et le jour de l'intervention.

Vous le rencontrerez soit la veille dans votre chambre, soit le matin de l'intervention.

Prenez votre traitement en fonction des prescriptions de l'anesthésiste

Prenez une douche avant l'intervention et brossez-vous les dents/

Aucun vernis à ongles et pas de maquillage.

ötez vos bijoux, appareils dentaires, lunettes, prothèses auditives, piercings et faux ongles.

Vous êtes à jeun donc <u>ne fumez pas</u>, ne mangez pas, ne buvez pas...

Pour une meilleure organisation des soins et pour augmenter la sécurité, les médecins anesthésistes travaillent en équipe. Le médecin qui pratiquera votre anesthésie ne sera pas obligatoirement le même que celui que vous aurez rencontré lors de votre consultation pré anesthésique. Néanmoins, l'anesthésiste consultant aura pris la précaution de transmettre votre dossier à son confrère qui vous prendra en charge.

De même au cours de la période post opératoire vous serez amené à rencontrer d'autres membres de l'équipe d'anesthésie.

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans les respect des donnée 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 les anomalies et de les traiter.

Pour cela, il est important de faire part au médecin anesthésiste réanimateur et au personnel infirmier chargés de la surveillance, de tous les maux que vous pourriez ressentir au cours ou après une anesthésie.

Un médecin anesthésiste réanimateur est joignable 24/24h tous les jours.

Vous pouvez également contacter le secrétariat d'anesthésie pour tous renseignements administratifs



03 25 75 92 97

A votre sortie, il vous sera remis une carte d'anesthésie sur laquelle seront notés les produits utilisés, les éventuels incidents et précautions à prendre vous concernant. Il est indispensable que vous gardiez cette carte sur vous et la présentiez au médecin anesthésiste réanimateur lors de toute anesthésie ultérieure.

TOUTE L'EQUIPE VOUS SOUHAITE UN AGREABLE SEJOUR

Document créé en mars 2008 par MISTRI/BAUDOT/ALBAREL