CHU BDX CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE BORDEAUX

# Informations concernant l'anesthésie de l'adulte

## INFORMATION DES PATIENTS ADULTES SUR L'ANESTHÉSIE[1]

*Ce document, élaboré par la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), en partenariat avec des représentants des usagers du CISS (Collectif Interassociatif Sur la Santé) est destiné à vous informer sur les différentes techniques d'anesthésie et leurs risques éventuels.*

***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 votre anesthésie. Pour les questions relatives à l'acte médical ou chirurgical qui motive l'anesthésie, il appartient au seul 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 improprement appelée « anesthésie locale ».

- **L'anesthésie générale** est un état comparable au sommeil, dont la profondeur peut être adaptée, 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. Il est possible de prolonger l'insensibilisation plusieurs jours après l'opération en injectant ce produit par un dispositif (cathéter) placé à proximité des nerfs concernés.

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 en raison de particularités anesthésiques recherchées, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie locorégionale.

- Certaines équipes peuvent, pour certains actes, proposer l'hypnose comme technique alternative. Elle est utilisée seule ou associée aux autres techniques d'anesthésie.

### ➔ *La consultation d'anesthésie*

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent programmé, nécessite **une consultation spécifique** plusieurs jours à l'avance où pourront vous être prescrits des examens et bilans complémentaires.
La consultation d'anesthésie est effectuée par un médecin anesthésiste-réanimateur. Au cours de cette consultation et de la visite préanesthésique, 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, au cours du dialogue avec le médecin.

**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. Vous rencontrerez à nouveau un médecin anesthésiste lors de votre hospitalisation (visite préanesthésique).**

Le médecin qui assurera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous aurez vu en consultation ou en visite préanesthésique, mais il disposera de votre dossier médical.
En cas de nécessité, il pourra être amené à modifier la technique prévue initialement et vous en informera sauf en cas d'urgence.

## 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. Ces vérifications techniques s'accompagnent de la vérification obligatoire de votre identité, de la nature et du côté de votre opération.
En fin d'intervention, vous serez surveillé(e) de manière continue dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil). 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 ?

La grande majorité des anesthésies se déroule sans problème particulier ; toutefois, une anesthésie, même conduite 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.

Les complications graves de l'anesthésie (cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses) sont devenues très rares.

En dehors des complications graves, l'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'évènements désagréables.

Ces risques et inconvénients ne surviennent pas systématiquement. Ils sont aussi fonction de votre propre sensibilité, de votre état de santé, de la durée et du mode d'anesthésie.

## 4. QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES PROPRES À L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ?

Tous les symptômes cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à les signaler le plus rapidement possible :

➜ Il vous sera demandé de **respecter un jeûne** et d'**arrêter le tabac** avant l'anesthésie ; c'est une sécurité.

Le jeûne permet d'éviter les accidents graves de passage de vomissement dans les poumons. Ces instructions sont donc impératives à respecter.

- 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.

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.

› **Anesthésie périmédullaire** (rachianesthésie, anesthésie péridurale)

- L'anesthésie périmédullaire peut nécessiter :
  - de renouveler la ponction en cas de difficulté,
  - la pose temporaire d'une sonde urinaire 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.

### › Autres anesthésies locorégionales

- Au cours de certaines anesthésies du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles.
- 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.
- Comme pour les anesthésies générales, 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.
- L'anesthésie de l'œil peut entraîner des effets indésirables spécifiques, tels qu'une diplopie (le fait de voir double) ou, plus rarement, une plaie oculaire. Des séquelles, passagères ou définitives, telles une baisse ou une perte de la vision, peuvent en résulter.

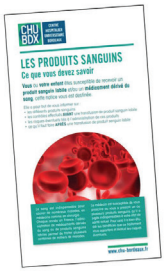
Les complications graves mais rares liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie locorégionale ne sont pas les mêmes mais, selon les connaissances actuelles de la science, aucune technique ne paraît statistiquement plus risquée que l'autre.
Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques.

**Seul le médecin anesthésiste-réanimateur peut vous présenter les choix qui s'offrent à vous en fonction de votre cas individuel, toujours particulier.**

## *NOTES*

Notez les questions que vous souhaitez poser au Dr anesthésiste-réanimateur avant votre prise en charge : .....

## 6. INFORMATION PRÉ-TRANSFUSIONNELLE À DESTINATION DES PATIENTS[3]




Téléchargeable en scannant ce QR-code :

Plaquette également disponible sur le site Internet du CHU. : www.chu-bordeaux.fr Rechercher « Produits sanguins »

## 7. INFORMATION SUR LE JEÛNE PRÉ-OPÉRATOIRE[2]

[1] Information des patients adultes sur l'anesthésie (SFAR 2016)
[2] Information jeûne pré-opératoire (SFAR)
[3] Information pré-transfusionnelle à destination des patients (CHU Bordeaux-2022)