

**FEUILLE d'INFORMATION MÉDICALE sur l'ANESTHÉSIE**

Remis le :

Signature MAR :

Nom/prénom patient :

Date de naissance :

Date de consultation :

Date d'intervention :

**Qu'est-ce que l'anesthésie ?**

Lors de votre consultation d'anesthésie, le médecin anesthésiste-réanimateur vous informe des différentes techniques d'anesthésie possibles et adaptées à votre cas (en fonction du type d'acte opératoire, de votre état de santé, des résultats de vos examens complémentaires éventuels).

Il existe plusieurs types d'anesthésie, chacun avec des avantages et inconvénients spécifiques, qui vont être exposés lors de la consultation. Vous pourrez évidemment poser toutes les questions que vous jugerez utiles.

☐ **Anesthésie Générale (AG)** : vous êtes totalement endormi(e) grâce à l'injection de médicaments par voie intra-veineuse. Vous ne sentez rien et ne gardez aucun souvenir de l'opération. Vous vous réveillez en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI ou « salle de réveil »), sous surveillance continue.

| Risques                                          | Fréquence estimée    |
|--------------------------------------------------|----------------------|
| Nausées, vomissements                            | 20-30%               |
| Mal de gorge (si intubation)                     | 20%                  |
| Traumatisme dentaire (si fragilité préexistante) | 0,1-0,5%             |
| Réactions allergiques sévères                    | 1/10000              |
| Complications respiratoires ou cardiaques graves | 1/10000 à 1/20000    |
| Décès lié à l'anesthésie                         | 1/1000000 à 1/200000 |

A titre de comparaison, le risque de décès par accident de voiture est évalué entre 0,02 et 0,03% en France.

☐ **Anesthésie Locorégionale (ALR)** : seule la zone opérée est endormie grâce à une injection, réalisée sous contrôle échographique, autour du ou des nerfs responsables de l'innervation de la zone. Vous restez éveillé(e). Un médicament complémentaire par voie intra-veineuse peut vous être proposé, selon votre niveau d'anxiété.

| Risques                                  | Fréquence estimée |
|------------------------------------------|-------------------|
| Engourdissement prolongé, fourmillements | 10-20%            |
| Hématome au point de ponction            | 1%                |
| Lésion nerveuse transitoire (< 3mois)    | 0,1-0,5%          |
| Lésion nerveuse permanente               | < 0,05%           |

□ **ALR + Anesthésie générale (AG)** : on commence par l'ALR à visée analgésique (on vise l'effet anti-douleur post-opératoire en utilisant des produits de longue durée d'action). Puis la chirurgie se fait sous AG. Vous vous réveillez en salle de surveillance interventionnelle (SSPI ou « salle de réveil ») avec l'effet optimal de l'ALR (membre « endormi »). Le retour à domicile peut être fait avec une ALR encore active.

□ **Anesthésie Locale + Sédation** : la zone opérée est endormie (comme chez le dentiste) avec en complément, un médicament à visée anxiolytique par voie intra-veineuse. Vous restez conscient(e) et relaxé(e).

| Risques                                 | Fréquence estimée |
|-----------------------------------------|-------------------|
| Somnolence, sensation de « flottement » | 30-40%            |
| Réactions allergiques                   | <0,1%             |

□ **Rachianesthésie** : un produit anesthésiant est injecté dans le liquide céphalo-rachidien, entourant la moëlle épinière, au niveau lombaire, dans le bas du dos. Cela endort complètement le bas du corps. Vous êtes éveillé mais insensible à la douleur.

| Risques                        | Fréquence estimée |
|--------------------------------|-------------------|
| Maux de tête après la ponction | 1-2%              |
| Difficulté à uriner            | 1-2%              |
| Baisse de tension passagère    | 5-10%             |

Comment serez-vous surveillé(e) pendant l'anesthésie et au réveil ?

L'anesthésie se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant utilisation.

Elle est réalisée sous le contrôle direct du médecin anesthésiste (**peut être DIFFÉRENT** de celui que vous voyez en consultation) par lui-même et/ou assisté par un infirmier anesthésiste IADE, exerçant sous la responsabilité du médecin anesthésiste. Des professionnel(le)s en formation en anesthésie peuvent être présents mais toujours associés à des titulaires.

En fin d'intervention, vous serez transféré(e) en salle de surveillance post-interventionnelle (SSPI ou « salle de réveil ») toujours sous le contrôle direct du médecin anesthésiste.

Comment sera prise en charge votre douleur éventuelle après la chirurgie ?

Votre douleur sera évaluée régulièrement. N'hésitez pas à prévenir l'infirmière, même la nuit, si vous n'êtes pas suffisamment soulagé(e). Plus vous participez à la connaissance et à l'évaluation de votre douleur avec le personnel soignant, plus vous aurez de chances d'être soulagé(e) efficacement.

Votre douleur est évaluée selon :

- Échelle numérique simple, de 1 (= pas de douleur) à 10 (= douleur maximale imaginable)
- Échelle visuelle analogique (EVA) : règlette avec un curseur à déplacer le long d'une ligne de 10cm, de l'absence de douleur à la douleur maximale imaginable.

Les médicaments antalgiques (= anti-douleur) n'entraînent pas une absence immédiate et totale de

douleur. Ils sont prescrits en fonction de l'intensité de votre douleur et du respect des contre-indications liées à votre cas.

Les anesthésies loco-régionales (ALR) participent efficacement à la prise en charge de la douleur post-opératoires.

### Transfusion sanguine

Si votre opération entraîne des pertes sanguines importantes ou si votre état de santé de base nécessite un support transfusionnel (ex : anémie préopératoire), il est probable que vous ayez besoin d'une transfusion sanguine.

Après votre accord, vérification de vos analyses immuno-hématologiques (groupe sanguin, anticorps irréguliers) et un contrôle ultime avant la transfusion, les produits à transfuser seront mis en place.

A votre sortie de la clinique, un document vous sera remis, vous informant de votre transfusion et de l'impossibilité de donner votre sang, ainsi qu'une ordonnance pour réaliser une prise de sang dans les 3 mois suivants la transfusion.

### Après une anesthésie en ambulatoire

Une hospitalisation éventuelle ne peut être exclue.

Vous n'êtes pas autorisé(e) à repartir seul(e).

Le jour de votre intervention, ne conduisez pas, n'utilisez pas d'appareil potentiellement dangereux et ne prenez pas de décision importante, car votre vigilance peut être altérée sans que vous ne vous en rendiez compte.

Vous pouvez boire et manger. Ne buvez pas d'alcool.

Ne prenez que les médicaments prescrits.

En cas de problème, vous pouvez appeler la clinique au 03 81 48 28 28.

### Accusé de réception de l'information / Consentement à l'anesthésie

Après avoir pris connaissance de ces informations et recommandations, nous vous demandons de signer ce document pour valider votre accord avec la procédure proposée.

Ce document n'est pas une décharge de responsabilité du médecin anesthésiste à votre égard.

- J'ai été suffisamment informé(e) des bénéfices et risques de l'anesthésie.
- J'ai pu poser les questions que je souhaitais au cours de la consultation et j'ai compris les réponses qui m'ont été fournies.
- J'ai lu et compris toutes les informations données.

Nom et Prénom :

Signature :

Date :