

AnesthésieBrochure informative



Table des matières

La consultation d'anesthésie	3					
Informations transmises par le Chirurgien						
Informations transmises par le patient	3					
- Questionnaire	4					
Informations transmises par l'anesthésiste	9					
Les techniques utilisées	11					
- L' Anesthésie générale (AG)	11					
- La Sédation ou anesthésie en ventilation spontanée	12					
- L'anesthésie locorégionale (ALR)	13					
- La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale	13					
- L'anesthésie loco-régionale périphérique	14					
- L'hypnosédation	14					
Les effets secondaires et les complications	15					
Formulaire de consentement éclairé	19					

A. La consultation d'anesthésie

0	Prendre rendez-vous au numéro 087/21.26.54 dès qu'une date d'opération est fixée. Tous les jours, de 8h à 17h15. Le
0	Compléter le fascicule de la page 4 à 9, venir avec un proche est une bonne idée particulièrement si vous avez des difficultés à communiquer en français.
0	Le payement de la consultation se fera exclusivement par carte bancaire.
B	3. Informations transmises par le chirurgien
0	Type d'opération : Chirurgien : Date de l'opération : Hôpital de jour/hospitalisation estimation du nombre de jours à l'hôpital
0	La veille ou le jour de l'intervention, entrez sur le site Tourelle du CHR Verviers. Présentez-vous au bureau des inscriptions ou au bureau des urgences (avant 7h) àheure (l'horaire sera parfois confirmé par téléphone la veille vers 15h30)
0	Revalidation envisagée oui /non
0	Type d'anesthésie envisagée ?
C	C. Informations transmises par le patient

Le questionnaire suivant devra être complété, éventuellement avec l'aide de votre médecin traitant, il va permettre à l'anesthésiste d'évaluer votre état de santé.



Questionnaire

1. Traitement médicamenteux

1. Traitement medicamenteux								
A prendre le matin de l'opération (avec un peu d'eau)								
A arrêter le								
Horaire								
Dose								
Médicaments								

A prendre le matin de l'opération (avec un peu d'eau)					
A arrêter le					
Horaire					
Dose					
Médicaments					

2. Avez-vous d'importants problèmes de santé?

Au cœur?	Oui / non
De l'hypertension artérielle ?	Oui / non
Aux poumons ?	Oui / non
Des apnées du sommeil	Oui / non
Fumez-vous du tabac ?	Oui / non

3. Avez-vous déjà présenté une allergie ? Si oui, précisez

À un médicament ? Lequel ?Oui / non
À un sparadrap ?Oui / non
Au latex (caoutchouc) ?Oui / non
À un aliment (kiwi , banane , noix, avocat) ?
À un produit utilisé par le dentiste ? Oui / non
À un produit utilisé lors d'un examen médical (produit de contraste, iode)?
Au nickel, chrome, cobalt (Bijoux)Oui / non
Autres (graminées, acariens) ?

4. Avez-vous déjà subi une chirurgie ? Si oui, précisez

Laquelle	Date	Type d'anesthésie

Si oui, avez-vous présenté des complications lors de ces interventions ?
Nausées –vomissements postopératoires ? Oui / non
Un membre de votre famille a-t-il présenté un problème au cours d'une anesthésie générale ?
Mal des transports ? Oui / non

5. Avez-vous déjà eu d'importants problèmes de santé par le passé ?

Des problèmes urinaires ?	Oui / non
Des problèmes digestifs ?	Oui / non
Avez-vous présenté une hémorragie après : une extraction dentaire ? un accouchement ? une opération ?	Oui / non
Présentez-vous : Des saignements de nez fréquents ? Des saignements de gencives au brossage de dent. Des règles très abondantes ? Des ecchymoses faciles ?	Oui / non Oui / non
Y a-t-il dans votre famille des personnes présentant des problèmes de c du sang ?	-
Avez-vous déjà présenté : Une maladie nerveuse ? Une maladie des muscles ? Des problèmes thyroïdiens ? Du diabète ?	Oui / non Oui / non
Êtes-vous à risque d'une infection contagieuse (HIV, Virus de l'hépatite	
Avez-vous récemment fait un voyage hors Europe ?	Oui / non
Souffrez-vous de glaucome (pression des yeux)?	Oui / non
Buvez-vous de la bière, du vin, de l'alcool régulièrement (>2 verres /jou	

Consommez-vous une drogue ?
Portez-vous: des verres de contact
Fragilité des dents de devant ?
Poids Taille
Si vous avez consulté récemment un médecin spécialiste (par exemple cardiologue), subi un examen sanguin ou que vous êtes suivi pour un problème particulier (maladie rare) en dehors de l'hôpital, apportez les documents.
Si vous avez des questions concernant l'anesthésie, notez les ci-dessous afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.
afin de nous les poser lors de la consultation.

D. Informations transmises par l'anesthésiste

	'	'			'anesth		

- Jeûne: Ne plus boire et manger de boissons et aliments solides 6h avant l'heure de l'opération,
 Prénarcose: avant de vous conduire au bloc opératoire, vous recevrez les médicaments prescrits par l'anesthésiste pour vous détendre (injection intramusculaire ou comprimé à avaler avec une petite gorgée d'eau).
- Médicaments à prendre ou à arrêter (cf page 4 traitement médicamenteux)
- Body wash (Voir brochure annexe)
- N'oubliez pas d'apporter :
 - Carte d'identité;
 - Carte d'assurance hospitalisation éventuelle;
 - Bas de contention personnel;
 - Appareillage pour apnées du sommeil;
 - CD examens radiologiques si pas réalisés à l'hôpital;
 - Vos médicaments personnels (pas de semainier);
 - Quelques pièces de 1 € pour le distributeur d'eau;
- Ôtez piercings de la langue et de la zone opératoire.
- Ôter vos faux ongles et vos prothèses dentaires.
- Ne portez pas vos verres de contact.
- Il n'est pas toujours indispensable d'ôter vos appareils auditifs.
- Ne portez ni bijoux ni maquillage.

Facturation:

Tous les anesthésistes sont conventionnés. Cela signifie que les tarifs INAMI seront appliqués. Ceux-ci sont dépendants du type d'intervention. En chambre particulière, la même règle s'applique, mais des suppléments d'honoraires de 200% vous seront réclamés.

Les honoraires concernant l'anesthésie seront intégrés dans la facture globale que vous recevrez après votre hospitalisation.

Pour une information précise concernant les honoraires, vous pouvez contacter Madame PRISCILLA VOSSE au 087/21.27.14



E. Information concernant les techniques utilisées en anesthésie

Qu'est-ce que l'anesthésie?

Le mot « anesthésie » signifie insensibilité à la douleur.

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical endoscopique, radiologique... en supprimant la douleur.

Ces techniques ne peuvent être pratiquées que par un médecin anesthésisteréanimateur, ce dernier s'assure que l'intervention se réalise dans les meilleures conditions et en toute sécurité.

Deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale

1. L'Anesthésie générale (AG)

L'anesthésie générale est un état comparable à un sommeil artificiel, cette technique d'anesthésie vous rend inconscient et insensible à la douleur.

Elle est induite par des anesthésiants qui peuvent être inhalés ou directement injectés par voie intraveineuse.





Excepté lors des urgences, cette technique sera réalisable chez des patients à jeun (pour éviter que le contenu gastrique ne s'écoule dans les voies respiratoires). En effet, une fois endormi, le malade n'a plus les réflexes de protection de ses voies aériennes.

Durant toute la durée de l'intervention, l'anesthésiste surveille les fonctions vitales de votre organisme. Pour cette surveillance, nous disposons de nombreux appareils de contrôle. Dans certains cas, l'anesthésiste utilisera un respirateur, un tube dans la trachée ou un masque pour assurer l'oxygénation correcte du sang.



Une fois l'opération terminée, vous serez conduit en salle de réveil. Vous y resterez afin d'atteindre un réveil complet et d'assurer une bonne gestion de votre douleur postopératoire.



Lors de lourdes opérations, ou si votre état de santé le requiert, un séjour aux soins intensifs peut être envisagé.

La Sédation ou anesthésie en ventilation spontanée

La sédation est une anesthésie générale légère, utilisée pour certaines procédures peu douloureuses mais désagréables (par ex : endoscopie...). Les mesures de sécurité seront les mêmes que pour toute anesthésie générale.

2. L'anesthésie loco-régionale (ALR).

L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir que la partie du corps correspondant au site opératoire. Le but étant l'interruption (par injection d'anesthésiques locaux) de la conduction du message douloureux véhiculé par le système nerveux.

Une anesthésie générale peut être associée ou devenir nécessaire, notamment en cas d'insuffisance de l'anesthésie locorégionale.

Pour certaines chirurgies très algiques en postopératoire, on peut laisser en place un cathéter quelques jours permettant l'administration continue d'anesthésiques locaux.

- **2a. La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale** sont des anesthésies locorégionales centrales. Le produit anesthésique est injecté à proximité des nerfs qui sortent de la moelle épinière au niveau du dos.
- La rachianesthésie sera pratiquée pour des interventions courtes réalisées en dessous du nombril (orthopédique, urologique, gynécologique, césarienne...).
 L'injection s'effectue entre deux vertèbres lombaires, au bas de la colonne vertébrale, en dessous de la terminaison de la moelle épinière. Cela consiste donc à injecter un anesthésique local directement dans le liquide céphalorachidien.
 Lors de l'injection, vous sentirez rapidement une sensation de chaleur dans les jambes et vous ne pourrez plus les mobiliser momentanément. Vous restez conscient durant toute l'intervention.
- La mise en place d'une péridurale nécessite également une procédure dans le dos, un cathéter est alors installé dans l'espace péridural (situé entre le canal rachidien et l'enveloppe de la moelle épinière), cathéter via lequel sera injecté un anesthésique local. Cette technique peut se réaliser soit dans le bas du dos (lombaire) soit plus haut (au niveau thoracique), selon la partie du corps à insensibiliser.

Le délai d'action est de 15 minutes : la zone endormie devient chaude, insensible et les jambes sont lourdes.

Ce type d'anesthésie est surtout à visée antalgique. Elle est le plus souvent combinée à une anesthésie générale.

L'anesthésie péridurale est utilisée pour l'accouchement.

2b. Anesthésie loco-régionale périphérique

Le produit est injecté à distance de la moelle épinière, au niveau des troncs nerveux des plexus et des nerfs. Il est donc possible, en injectant les anesthésiques locaux à des endroits précis, d'anesthésier les bras ou les jambes.

Les nerfs sont localisés à l'aide de l'échographie et parfois d'un stimulateur électrique (l'aiguille est connectée à un stimulateur qui envoie des impulsions électriques, et provoque des contractions musculaires. Ce sont ces contractions musculaires qui nous garantissent de la bonne position de l'aiguille.)

2c. L'hypnosédation

Cette technique d'anesthésie est limitée à certains types d'interventions. Elle permet avec un complément d'anesthésie locale de diminuer très fortement les doses médicamenteuses administrées, elles deviennent infimes.

Cette technique permet de transformer un événement (opération) désagréable en événement agréable avec un confort postopératoire plus grand et une hospitalisation plus courte.

Pendant toute l'intervention, l'anesthésiste, formé à la technique, accompagne par la voix le patient dans le processus hypnotique en s'adaptant au type d'intervention. Il adapte les doses médicamenteuses si nécessaire. Et comme pour toute anesthésie, il surveille de la même façon les fonctions vitales du patient.

Bien que l'anesthésie moderne soit devenue très sûre et que toutes les précautions soient prises, comme pour tout acte médical, des complications peuvent survenir. Il est très difficile de faire la différence entre les risques induits par l'anesthésie, par l'acte chirurgical ou par votre état général.



Les risques que vous encourez vont dépendre de :

- La présence d'autres affections que celle pour laquelle vous allez être opéré;
- des facteurs de risques personnels comme le surpoids ou le tabagisme...;
- d'une chirurgie compliquée, longue ou pratiquée en urgence.

Plus l'acte chirurgical et l'anesthésie sont compliqués, plus grand est le risque de désagrément et de complication. Les risques sont définis en termes d'effets secondaires et de complications.

Les effets secondaires sont les effets non souhaités d'un médicament ou d'un traitement (nausées, vomissements, mal de gorge...).

Les complications sont des évènements indésirables et inattendus qui font suite à un traitement, comme une réaction allergique à un médicament.



Quelle est la fréquence des effets secondaires et des complications de l'anesthésie ?

Très fréquent 1/10; fréquent 1/100; peu fréquent 1/1000; rare 1/10.000; très rare 1/100.000.

Très fréquent-fréquent :

Nausées et vomissements AG-ALR

Dus à certains types d'anesthésies ou d'interventions, durent quelques heures à quelques jours.

==> Traitement : médicaments anti nauséeux.

• Mal à la gorge AG

Si vous avez eu une sonde dans la trachée ou l'estomac.

==> Traitement : médication pour les maux de gorge.

Vertiges et vision trouble AG-ALR

L'hypotension et la faiblesse dues à l'anesthésie et à la perte de liquides.

==> Traitement : perfusion et médicaments.

Frissons AG-ALR

Refroidissement pendant l'intervention, stress, médicaments.

==>Traitement par une couverture chauffante ou un matelas chauffant.

Maux de tête

Dus à l'anesthésie, l'opération, la perte de liquides ou le stress. Des maux de tête plus sérieux peuvent survenir après une rachianesthésie ou une péridurale. Certains nécessitent un traitement.

Démangeaisons AG-ALR

Effet secondaire des analgésiques puissants, ou réaction allergique.

Douleurs musculaires, articulaires et mal au dos AG-ALR

Dus à la position sur une table opératoire dure, bien que tout soit fait pour votre confort.

Douleurs à l'injection de médicaments AG-ALR

Hématomes douloureux au site d'injection ou de la mise en place de la perfusion AG-ALR.

Dus à l'endommagement de petits vaisseaux sanguins.

Évolution généralement favorable sans traitement.

Confusion et perte de mémoire AG-ALR

Problèmes communs aux personnes âgées qui ont été opérées, généralement temporaires, mais qui peuvent durer de quelques jours à quelques semaines.

Peu fréquent :

Infection pulmonaire AG

Surtout chez le fumeur, provoquant des difficultés respiratoires. Il est important d'arrêter de fumer avant une intervention.

Problèmes urinaires AG-ALR

Après certains types de chirurgie et après anesthésie locorégionale (épidurale et rachianesthésie).

Les hommes peuvent avoir du mal à uriner et les femmes peuvent présenter une incontinence passagère.

==>Résolution spontanée ou mise en place d'une sonde urinaire préventive.

Dépression respiratoire AG-ALR

Due à certains médicaments, effet secondaire passager.

Dommages causés aux dents, lèvres et à la langue AG

Surviennent surtout si l'anesthésiste éprouve une difficulté à vous placer le tube respiratoire dans la trachée ou si vous serrez fort la bouche au réveil. Cela est plus fréquent si vous avez un mauvais état dentaire ou une petite ouverture de bouche.

Exacerbation d'une maladie existante AG-ALR

Exemple : une maladie du coeur ou des vaisseaux parfois méconnue peut apparaître ou s'aggraver pendant ou après l'intervention.

Réveil pendant l'opération AG

Ce risque dépend de votre état général et du type d'intervention. Plus votre maladie est sévère, plus le risque est présent.

Des appareils sont utilisés pendant l'anesthésie pour mesurer les réactions de votre corps aux quantités de médicaments injectés.

Rare - très rare :

Dommages aux yeux AG

Une blessure temporaire à la surface de l'oeil peut survenir malgré les précautions prises.

==> Une pommade ophtalmologique soulagera la douleur.

Réactions allergiques aux médicaments AG-ALR

Ces réactions seront en général reconnues assez vite et traitées. Très rarement, il arrive que ces réactions conduisent au décès même chez un patient jeune. Signalez toutes vos allergies connues à la consultation préopératoire.

Perte de force ou trouble de la sensibilité AG-ALR

Peuvent être causés suite au dommage d'un nerf par les aiguilles utilisées lors de l'ALR ou par la compression d'un nerf pendant une AG. La plupart des lésions sont transitoires et guérissent d'elles-mêmes.

Décès AG-ALR

Rare suite à une anesthésie.

Souvent conséquence d'une conjonction de complications simultanées. En Belgique, il y a environ 3 décès par million d'anesthésies.

N'hésitez pas à poser toutes vos questions à la consultation d'anesthésie avant l'intervention.

Ce chapitre consacré à l'anesthésie a été réalisé par le Service d'anesthésie-réanimation du CHR Verviers grâce au support de la Société belge d'Anesthésie Réanimation (SBAR) et du site web de l'Association française d'Anesthésie Locorégionale, section « informations patients ».

L'anesthésiste qui vous prendra en charge lors de l'opération peut être différent de celui rencontré lors de la consultation. Nous sommes une équipe : le médecin qui vous endormira aura en sa possession le dossier que nous avons rédigé ensemble à la consultation. Dans de rares cas ,une modification du type d'anesthésie peut être décidée le jour de l'opération pour différentes raisons, celles-ci vous seront toujours expliquées avant l'opération par l'anesthésiste qui s'occupera de vous. Mais le choix d'un médecin anesthésiste est possible, il faudra le contacter personnellement avant l'intervention et ainsi s'assurer de sa disponibilité le jour dit.



Chef de service Dr. HANKENNE Luc



Chefs de service adjoints Dr. JACQUEMIN Muriel Dr. STRIVAY Jean-Luc







Dr. ADEDJOUMO Moïbi



Dr. CAYET Anne-Marie



Dr. DAOUT Véronique



Dr. DECURNINGE Valérie



Dr. DUTILLEUX Catherine Dr. FORSTER Jean-Louis Dr. GEORTAY Marie-Pierre







Dr. GILLON Arnaud



Dr. HEBERT Alexandre



Dr. KNOTT Jean-Michel



Dr. MERTENS Jerome



Dr. PIERON Franck



Dr. SCHWALL Carine



Dr. VINDERS José





Formulaire de consentement éclairé

J'ai été reçu(e) en consultation par le chirurgien et par le médecin anesthésiste.

J'affirme qu'ils m'ont donné toutes les informations que je souhaitais.

J'ai pris connaissance des complications éventuelles liées à mon intervention et j'ai eu l'occasion de poser toutes les questions qui m'ont semblées utiles.

En conséquence, je donne mon consentement pour l'anesthésie et l'intervention proposées ainsi que pour tout acte médical jugé nécessaire par les médecins en charge de l'intervention.

ait à Verviers le
Signature
rigitatoro





Adresses et liens utiles :

- ° Site internet CHR: http://www.chrverviers.be/
- ° vidéo explicative lien : http://www.abc-anesthesie.com/
- ° Site internet Société belge anesthésie réanimation http://www.sarb.be/ et Société française http://sfar.org/
- $^{\circ}$ Service social : pour tous renseignements 087.219440 et si vous voulez un rendez-vous 087 212654
- $^{\circ}$ Clinique de jour : 087.212073
- ° Infirmière de la consultation d'anesthésie : 087.219554