

Anesthésie

Carnet de consultation

À remplir avant votre rendez-vous et à présenter à l'anesthésiste



PATIENT

Nom

Prénom

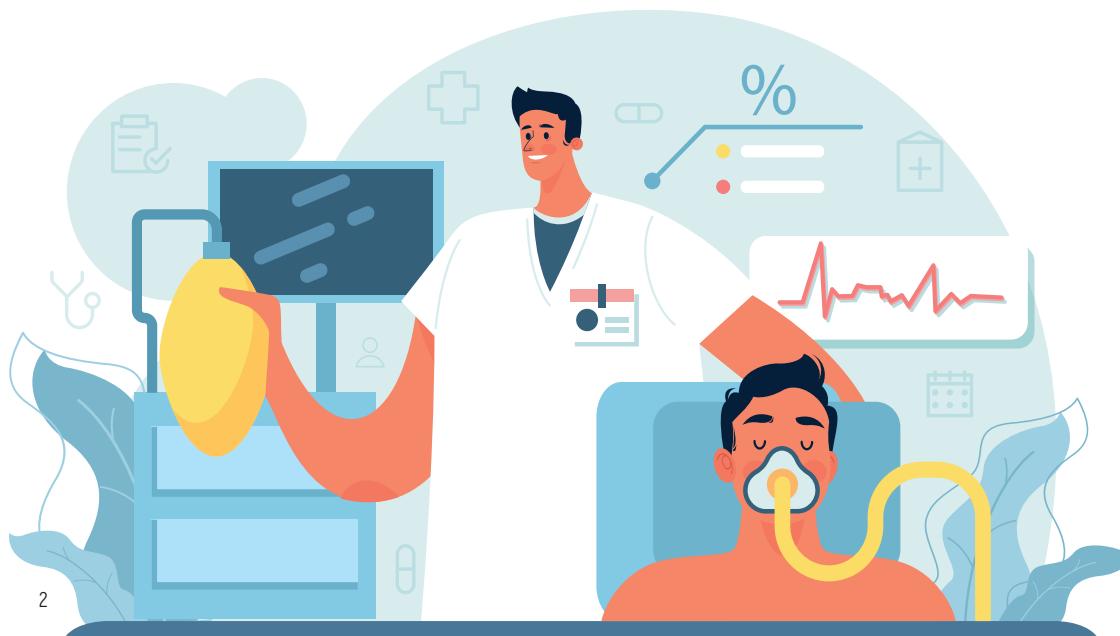
Date de la consultation Heure

A. La consultation d'anesthésie

- Prendre rendez-vous au numéro **087 21 26 54** dès qu'une date d'opération est fixée.
Tous les jours, de 8h à 17h15.

La consultation se déroule au **C.H.R Verviers site peltzer, rue de Liège 107 - Route P1** (plan d'accès sur le site internet CHRV). Attention, vous devez d'abord vous inscrire via les bornes à l'accueil, puis réaliser votre préadmission route 51.

- Compléter le fascicule de la page 4 à 10, venir avec un proche est une bonne idée particulièrement si vous avez des difficultés à communiquer en français.
- Le paiement de la consultation se fera exclusivement par carte bancaire.



B. Informations transmises par le chirurgien

- Type d'opération :
- Chirurgien :
- Date de l'opération :
- Hôpital de jour/hospitalisation estimation du nombre de jours à l'hôpital

• La veille ou le jour de l'intervention, entrez sur le site Tourelle du CHR Verviers.

Présentez-vous directement dans le service de chirurgie, indiqué lors de votre inscription, ou au bureau des admissions si aucun service ne vous a été communiqué.

La veille, entre 13h et 18h, une infirmière de l'hôpital vous confirmera l'heure d'entrée par téléphone.

Veuillez nous prévenir s'il y a une modification de votre état de santé.

Concernant le jeûne, de l'eau plate est autorisée jusqu'à 2 heures avant votre arrivée à l'hôpital.

Un repas léger (biscottes, pain grillé) est autorisé jusqu'à 6h avant votre admission. N'avalez que les médicaments prescrits par l'anesthésiste. Vous pouvez vous laver les dents et/ou nettoyer votre appareil dentaire.

Vous devez prendre une douche la veille et le matin de l'intervention en utilisant du savon et revêtir du linge propre.

- Type d'anesthésie envisagée ?
-

Le questionnaire doit être complété avec l'aide d'un proche, ou, éventuellement, avec l'aide de votre médecin traitant. Il va permettre à l'anesthésiste d'évaluer votre état de santé.

c. Questionnaire

1. TRAITEMENT MÉDICAMENTEUX

Notez précisément votre liste de médicaments.

Pensez également aux puffs, aux aérosols, aux gouttes pour les yeux...

2. AVEZ-VOUS DÉJÀ SUBI UNE CHIRURGIE ? SI OUI, PRÉCISEZ

- 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 ? oui/non
 - Mal des transports ? oui/non

3. AVEZ-VOUS D'IMPORTANTS PROBLÈMES DE SANTÉ ?

- Avez-vous déjà fait un infarctus ?oui/non
 - Avez-vous déjà fait une angine de poitrineoui/non
 - Etes-vous vite à court d'haleine lorsque vous faites un effort modéré ou quand vous montez des escaliers ?oui/non
 - Avez-vous de l'hypertension artérielle ?oui/non
 - Souffrez-vous de bronchite chronique ?oui/non
 - Avez-vous eu récemment une bronchite, une bronchopneumonie ou une pneumonie ?oui/non
 - Avez-vous des apnées du sommeil ?oui/non
 - Avez-vous une CPAP (machine pour les apnées du sommeil) ?oui/non
 - Fumez-vous du tabac ?oui/non
 - Combien de cigarettes par jour ?
 - Depuis quand avez-vous arrêté ?

NOTES

4. AVEZ-VOUS DÉJÀ PRÉSENTÉ UNE ALLERGIE ? SI OUI, PRÉCISEZ

EXEMPLE :

- À un médicament ? Lequel ? **CLAMOXYL**
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / **urticaire** / gonflement / **syncope**

- À un médicament ? Lequel ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope
- À un sparadrap ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope
- Au latex (caoutchouc) ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope
- À un aliment (kiwi, banane, noix, avocat...) ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope
- À un produit utilisé par le dentiste ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope
- À un produit utilisé lors d'un examen médical (produit de contraste, iode...) ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope
- À certains métaux (nickel, chrome, cobalt (bijoux)...) ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope
- Autres (graminées, acariens...) ?
Nausées / vomissements / diarrhée / champignons / urticaire / gonflement / syncope



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 ? oui/non
- Un accouchement ? oui/non
- Une opération ? oui/non

Présentez-vous :

- Des saignements de nez fréquents ? oui/non
- Des saignements de gencives au brossage de dent ? oui/non
- Des règles très abondantes ? oui/non
- Des ecchymoses faciles ? oui/non
- Y a-t-il dans votre famille des personnes présentant des problèmes de coagulation du sang ? oui/non

Avez-vous déjà présenté :

- Une maladie nerveuse ? oui/non
- Une maladie des muscles ? oui/non
- Des problèmes thyroïdiens ? oui/non
- Du diabète ? oui/non
- Êtes-vous à risque d'une infection contagieuse (HIV, Virus de l'hépatite B, C) ? oui/non
- Souffrez-vous de glaucome (pression des yeux) ? oui/non

- Buvez-vous de la bière, du vin, de l'alcool régulièrement
(Plus de 2 verres par jour) ?oui/non
- Consommez-vous une drogue ?oui/non
Si oui, laquelle et en quelle quantité ?
- Est-il possible que vous soyez enceinte ?oui/non

Portez-vous :

- Des verres de contact ?oui/non
- Un appareil auditif ?oui/non
- Une prothèse dentaire ?oui/non
- Avez-vous une fragilité des dents de devant ?oui/non

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.

Dans certains cas, une brochure spécifique (hôpital de jour ou prothèse de hanche ou de genou) vous sera transmise par le chirurgien.

Si vous avez des questions concernant l'anesthésie, notez les ci-dessous afin de nous les poser lors de la consultation.

.....
.....
.....
.....
.....

D. Informations complémentaires transmises par l'anesthésiste

- Concernant le jeûne, de l'eau plate est autorisée jusqu'à 2 heures avant votre arrivée à l'hôpital. Un repas léger (biscottes, pain grillé) est autorisé jusqu'à 6h avant votre admission.
- N'avalez que les médicaments prescrits par l'anesthésiste. Vous pouvez vous laver les dents et/ou nettoyer votre appareil dentaire.
- Vous devez prendre une douche la veille et le matin de l'intervention en utilisant du savon.
- Merci de vous démaquiller, d'enlever les vernis, piercings et bijoux ;
- Otez vos faux ongles ou vos prothèses dentaires avant de quitter la chambre ;
- Ne pas appliquer de crème hydratante ou de lait corporel ;
- Veuillez ne pas laisser d'objets de valeur ou d'argent sans surveillance dans votre chambre. Confiez-les aux proches ou prévenez le personnel du service. Des tiroirs à code sont disponibles dans les chambres.

N'oubliez pas d'apporter :

- > Cette brochure ;
- > Votre carte d'identité ;
- > Les certificats à remplir (assurances, incapacité...) ;
- > 1 euro pour la serrure de votre armoire à vêtement.

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 anesthésiste-réanimateur, 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'oxygénéation 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.

Concernant les enfants, la présence de l'un des parents est souhaitable à l'arrivée en salle d'opération et ensuite en salle de réveil. Un dépliant dédié à l'anesthésie pédiatrique est disponible et une consultation spécifique à l'enfant est prévue le mercredi après-midi, en présence d'une infirmière pédiatrique.

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

Ce 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.

Cependant, vous pouvez recevoir un sédatif si vous le désirez, l'anesthésiste vous le proposera.

- 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).

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 événements 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 fréquents/fréquents

• Nausées et vomissements AG-ALR

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

> Traitement : médicaments anti nauséaux.

• 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 pérédurale. 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 suite à la mise en place de la perfusion, 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 fréquents

• Infection pulmonaire AG

Surtout chez le fumeur, provoquant des difficultés respiratoires. Il est important d'arrêter de fumer avant une intervention. Il est également important de signaler un refroidissement ou un rhume récent, datant de moins d'une semaine.

• 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

Survient 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 cœur 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.

Rares/très rares

• 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 la 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.

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.



Vignette

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.

Fait à Verviers le.....

Signature

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 ».

Ces renseignements sont consultables sur le site internet chrverviers.be service « anesthésiologie ».

Notre équipe, vos contacts :



CHEF DE SERVICE

Dr Valérie DECURNINGE

CHEFS DE SERVICE ADJOINTS

Dr Arnaud GILLON

Dr Muriel JACQUEMIN

LES ANESTHÉSISTES

Dr Moibi ADEDJOUMO

Dr Marie-Pierre GEORTAY

Dr Jean-Luc PETERS

Dr Pierre BOVEROUX

Dr Luc HANKENNE

Dr Franck PIERON

Dr Véronique DAOUT

Dr Kathleen HOFFMANN

Dr Roxane PLUMACKER

Dr Hadrien DESMECHT

Dr Jean-Michel KNOTT

Dr Carine SCHWALL

Dr Catherine DUTILLEUX

Dr Deborah LAMBERT

Dr Catherine STRIVAY

Dr Jean-Louis FORSTER

Dr Jérôme MERTENS

Dr Laura LECLERCQ

LA TOURELLE

Rue du Parc, 29
B-4800 Verviers

PELTZER

Rue de Liège, 107
B-4800 Verviers

POLYCLINIQUE CRESCEND'EAU

Boulevard des Gérardchamps
B-4800 Verviers

POLYCLINIQUE D'AUBEL

Rue la Kan, 79
B-4880 Aubel

POLYCLINIQUE MEYERBEER

Avenue Reine Astrid, 232
B-4900 Spa

087 21 21 11

www.chrverviers.be