

# **SGAR/SSAR**

Schweizerische Gesellschaft  
für Anästhesiologie und Reanimation  
Société suisse d'anesthésiologie  
et de réanimation

## **Modèle d'information proposé par la SSAR**

### **Chère patiente, cher patient**

Afin que votre opération (ou celle de votre enfant) se déroule le mieux possible et sans douleur, une anesthésie est nécessaire. Le médecin anesthésiste vous informera personnellement du déroulement de l'anesthésie ainsi que des avantages et inconvénients des différentes techniques utilisées. En fonction de l'opération prévue, il choisira avec vous la méthode d'anesthésie la mieux adaptée à votre cas.

### **Les principales techniques anesthésiques utilisées**

#### **L'anesthésie générale**

Lors d'une anesthésie générale, la perception de la douleur est neutralisée à l'aide de différents médicaments et le patient est inconscient. Cet état de « sommeil artificiel » se prolonge jusqu'à la fin de l'intervention. Dans la plupart des cas, la respiration doit être assistée.

#### **L'anesthésie loco-régionale**

Dans de nombreux cas, il est possible d'anesthésier la seule partie du corps concernée par l'opération. Lors d'une telle intervention, le patient peut rester éveillé, écouter de la musique (par les écouteurs) ou somnoler si on le met sous sédation. Si l'anesthésie loco-régionale s'avère insuffisante, il est toujours possible d'ajouter un antalgique (médicament contre la douleur) en cours d'intervention, voir de pratiquer une anesthésie générale. Les principales techniques d'anesthésie loco-régionale sont:

L'anesthésie périmédullaire: on injecte un anesthésique local dans le liquide céphalo-rachidien où baigne la moelle épinière (anesthésie rachidienne), ou dans l'espace péri-dural, situé entre le canal rachidien et l'enveloppe de la moelle épinière (anesthésie péri-durale). Le patient ressent d'abord une impression de chaleur dans la zone endormie, puis elle devient totalement insensible et le patient ne peut plus bouger la partie concernée durant le temps d'action de l'anesthésie.

L'anesthésies tronculaires: il s'agit d'endormir un nerf ou un groupe de nerfs à l'aide d'un anesthésique local. On endort par exemple les nerfs qui contrôlent le bras et la main à la hauteur des aisselles (bloc axillaire).

#### **L'anesthésie combinée (anesthésie générale associée à une loco-régionale)**

Lors d'interventions majeures ou certaines opérations pratiquées sur des enfants, on combine souvent les deux méthodes afin d'améliorer le traitement de la douleur post-opératoire.

### **Anesthésie, sécurité et effets secondaires**

Les méthodes utilisées actuellement en anesthésie sont fiables et le risque de complications qui pourraient mettre la vie du patient en danger, même dans les cas les plus lourds, demeure extrêmement faible. Lors de l'intervention, toutes les fonctions vitales de l'organisme sont sous surveillance. Les dysfonctionnements éventuels sont corrigés (activité cardiaque, fonction respiratoire). Les lésions temporaires ou permanentes causées par une anesthésie sont à l'heure actuelle très rares. Il convient cependant de mentionner le risque de dents abîmées lors d'une anesthésie générale, ou de lésion nerveuse lors d'une anesthésie loco-régionale. Les cas de paralysie prolongée ou d'altération de la sensibilité sont extrêmement rares.

D'autres risques surajoutés sont à prendre en considération si des mesures particulières doivent être prises (par exemple mise en place d'une voie veineuse centrale, transfusion de produits sanguins).

# **SGAR/SSAR**

Schweizerische Gesellschaft  
für Anästhesiologie und Reanimation  
Société suisse d'anesthésiologie  
et de réanimation

D'autres effets indésirables se font parfois ressentir après l'opération, mais disparaissent rapidement, comme la raucité de la voix, des difficultés de déglutition, des nausées et vomissements, ou des problèmes de miction. Pour traiter la douleur post-opératoire, l'anesthésiste dispose d'un large choix de médicaments et de techniques. Il les administre en fonction des besoins du patient.

## **Pour votre sécurité**

Le patient doit rester à jeun (sans boire ni manger) un certain laps de temps avant et après l'anesthésie. Il est nécessaire de s'en tenir aux prescriptions données par le médecin. Le jour de l'opération, le patient ne prend ses médicaments que sur ordre médical. Les verres de contact, les prothèses dentaires, les bagues et bijoux sont à déposer en chambre avant l'opération. Si vous rentrez chez vous le jour même de votre opération, faites-vous accompagner à votre domicile. Jusqu'au lendemain, il vous est en principe interdit de conduire votre véhicule, de boire de l'alcool ou de prendre des décisions importantes (par exemple signer un contrat).

## **Remarques générales**

Le but de cette information est de vous préparer à l'entretien avec le médecin anesthésiste. Afin de dissiper les éventuels doutes, nous vous recommandons vivement de lui poser toutes vos questions et de les écrire ci-dessous. Si vous avez d'autres questions, que cela soit avant ou après l'opération, nous vous prions de bien vouloir les faire parvenir à notre secrétariat, ou en cas d'urgence au médecin de garde d'anesthésie.

Vos questions :

Notes complémentaires de la part du médecin

Elles concernent des circonstances aggravant le risque anesthésique, l'indication et la stratégie de l'anesthésie, les éventuels cathéter, le déroulement post-opératoire (salle de réveil, antalgie), éventuellement un séjour en soins intensifs, les besoins en transfusion sanguine, ou l'organisation d'une épargne sanguine (prédonnation de sang).

Date:

Signature du patient / des parents:

Le médecin: