

QUESTIONNAIRE 1

INFORMATION ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ POUR L'ANESTHÉSIE

Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie. Nous vous demandons de le lire attentivement afin de pouvoir donner votre accord à la procédure anesthésique qui vous est proposée. Vous pouvez poser des questions supplémentaires sur cette procédure au médecin-anesthésiste, mais pour les questions relatives à l'acte qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

QU'EST-CE QUE L'ANESTHESIE?

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 trois grands types d'anesthésie: l'anesthésie générale, la sédation et l'anesthésie locorégionale.

- L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments, et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques.
- La sédation est une forme légère d'anesthésie générale qui implique une diminution de la conscience toutefois sans perte totale de la conscience. La diminution de la conscience est plus ou moins importante selon la situation particulière.
- L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir que la partie de votre 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. La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale où le produit est injecté à proximité des nerfs qui sortent de la moelle épinière.

Même si une anesthésie locorégionale est effectuée avec compétence et application parfois une anesthésie générale ou une sédation complémentaire est nécessaire. Pour certaines interventions une anesthésie locorégionale est de principe associée à une anesthésie générale.

L'anesthésiste veille pendant toute la procédure sur votre tension artérielle, votre pouls et respiration et effectue des corrections si nécessaire.

Le choix entre les différents types d'anesthésie dépend de l'intervention particulière, mais aussi de votre condition médicale (maladies, allergies, médicaments, ...). Dans certaines circonstances un certain type d'anesthésie peut être impossible ou moins souhaitable. C'est le médecin-anesthésiste qui prend la décision finale.

QUELS SONT LES RISQUES DE L'ANESTHESIE (NON-LIMITATIF)

Tout acte médical, même conduit 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. Aussi, les complications graves de l'anesthésie, qu'elles soient cardiaques, respiratoires, neurologiques ou allergiques, sont devenues très rares.

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

QUELS SONT LES INCONVENIENTS ET LES RIQUES PROPRES A L'ANESTHESIE GENERALE? (NON-LIMITATIF)

Après une intervention des nausées ou vomissements peuvent se produire. Des facteurs chirurgicales, anesthésiques et personnelles sont responsables pour ce phénomène. Actuellement nous disposons de médicaments qui peuvent éviter en majorité ces effets indésirables.

Pour assurer la respiration pendant l'anesthésie, l'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) peut être nécessaire. Ceci peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement. Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est la raison pour laquelle il est important de signaler toute prothèse ainsi que toute fragilité dentaire particulière et de consulter, si nécessaire, un dentiste avant l'intervention.

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 d'un bras ou d'une jambe. Après une anesthésie générale très exceptionnellement 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.

Le pommade ophtalmique appliqué pour protéger les yeux pendant l'anesthésie peut provoquer la sensation de voir moins bien immédiatement après le réveil.

Il est aussi possible que vous tremblerez après l'opération. Ceci peut être provoqué par le refroidissement pendant l'opération, par certains médicaments ou par le stress. Dans la salle de réveil des couvertures chauffantes sont disponibles et dans certains cas un traitement médicamenteux est indiqué. Des démangeoisons et céphalées sont également possibles, mais sont en général facile à soigner.

Tous les symptômes précédemment cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à consulter votre médecin-anesthésiste.

Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont bien respectées.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie sont extrêmement rares.

QUELS SONT LES INCONVENIENTS ET LES RISQUES PROPRES AUX ANESTHESIES LOCOREGIONALES ? (NON-LIMITATIF)

Toute anesthésie locorégionale peut s'avérer incomplète et nécessiter un complément d'anesthésie, voire une anesthésie générale.

Il existe des risques spécifiques à l'anesthésie péri-médullaire (rachianesthésie et anesthésie péridurale). Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Des douleurs au niveau du point de ponction sont possibles. Une difficulté à uriner peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des maux de tête peuvent survenir et nécessiter parfois un traitement spécifique. Très rarement, on peut observer une baisse passagère de l'audition ou un trouble de la vision.

Il existe des risques spécifiques aux autres anesthésies locorégionales. Ainsi, au cours de l'anesthésie de l'oeil, des complications telles une diplopie (le fait de voir double), un hématome et, plus rarement, un risque de toxicité de l'anesthésique local ou une plaie oculaire peuvent survenir. Des séquelles, passagères ou définitives, peuvent en résulter. 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, accidents cardiovasculaires, convulsions, blessure d'un organe proche.

LES COMPLICATIONS GRAVES LIEES A L'ANESTHESIE GENERALE OU A L'ANESTHESIE LOCOREGIONALE NE SONT PAS LES MÊMES, MAIS AU FINAL, AUCUNE TECHNIQUE NE PARAÎT PLUS RISQUEE QU'UNE AUTRE. CHACUNE DE CES TECHNIQUES A DES AVANTAGES ET DES INCONVENIENTS SPECIFIQUES.

INFORMATION GENERALE ET CONSIGNES PERIOPERATOIRES

Quand vous êtes hospitalisé

Avant une opération ou une procédure sous anesthésie vous pouvez prendre un repas léger (par exemple 2 biscottes au confiture) jusqu'à 6 h avant l'heure d'admission. Le fromage, la viande, les oeufs et le yaourt ne sont pas autorisés. Jusqu'à 2h avant l'heure d'admission des boissons claires, sucrés sont autorisés et même conseillés. Par exemple des soda's, du thé ou du café sucré (mais sans lait!), jus de fruit (sans pulpe), ... et ceci jusqu'à deux verres par heure. Pour les bébés des biberons sont autorisés jusqu'à 6h, l'allaitement jusqu'à 4h et l'eau sucré jusqu'à 2h avant l'heure d'admission.

Au mieux, vous arrêtez de fumer au moins 3 mois avant votre opération. Si ceci s'avère impossible, vous arrêtez de fumer au plus tard six heures avant l'admission.

Vous laissez vos prothèses dentaires, lunettes, lentilles, épingles à cheveux et piercings dans la chambre quand vous êtes amené au bloc opératoire. Si vous n'entendez rien ou ne comprenez rien sans appareil auditif, vous pouvez le garder.

Il vaut mieux laisser les biens de valeur comme les bijoux et les montres à la maison. Le jour de votre opération vous enlevez le maquillage et le vernis à ongles.

Concernant votre traitement habituel: votre médecin traitant ou la consultation préanesthésique peuvent vous renseigner sur les médicaments qu'il faut continuer jusqu'au jour opératoire et lesquels il faut arrêter. Renseignez-vous suffisamment tôt: certains traitements doivent être discontinués jusqu'à 10 jours avant l'opération!

Quand vous rentrez chez vous

En ambulatoire:

- ° Vous vous faites accompagner les premières 24 heures
- ° Vous ne conduisez pas
- ° Vous rentrez chez vous accompagné par un adulte

L'anesthésie générale peut diminuer l'efficacité de la pilule contraceptive! C'est donc conseillé de prendre des mesures contraceptives supplémentaires après une anesthésie jusqu'à ce que vous commencez un nouveau cycle.

CONSENTEMENT ECLAIRE POUR L'ANESTHESIE

A REMPLIR ET A SIGNER OBLIGATOIREMENT AVANT L'INTERVENTION

IDENTITE DU PATIENT:

Nom et prénom: _____ Date de naissance: ___/___/___

DONNEES D'IDENTITE DU REPRESENTANT LEGAL DU PATIENT DANS LES CAS OU LE PATIENT EST MINEUR OU LEGALEMENT INCAPABLE:

Nom et prénom: _____ Relation avec le patient: _____

INTERVENTION PREVUE: _____ Gauche / Droite DATE ___/___/___

Je donne volontairement permission d'effectuer une anesthésie pour l'opération, l'intervention ou l'examen prévu. J'ai déjà donné mon consentement éclairé pour l'opération, l'intervention ou l'examen même au médecin traitant. Je demande du service d'Anesthésie-Réanimation de faire en sorte que l'anesthésie soit adaptée à l'opération ou l'intervention que je dois subir selon les données scientifiques récentes. Je sais que je peux demander des questions ou obtenir des clarifications concernant l'anesthésie avant le début de l'anesthésie. Je sais que le service d'Anesthésie-Réanimation prend en charge la douleur postopératoire immédiate en collaboration avec le médecin référent. J'ai lu la fiche d'information médicale sur l'anesthésie et j'ai compris qu'une anesthésie comporte toujours certains risques. Je sais que je peux demander des explications supplémentaires avant de signer ce document. Je comprends que les risques anesthésiques sont en grande partie déterminés par ma condition médicale générale et la sévérité de l'intervention prévue. Je comprends que le non-respect des consignes concernant le jeûne et mon traitement habituel peut augmenter le risque anesthésique.

Pendant les premières 24 heures après l'intervention:

- je n'ai pas le droit de conduire une voiture, une moto ou une bicyclette, ni de manipuler un engin dangereux.
- Je ne consomme pas de boissons alcoolisées
- Je me fais accompagner
- Je comprends qu'il m'est déconseillé de signer de documents légaux ou de prendre des décisions importantes

Je confirme avoir reçu la fiche d'information médicale sur l'anesthésie suffisamment tôt et que je l'ai lue.

Je confirme également que j'ai lu et compris les consignes préopératoires et que je les respecte.

AUTORISATION DU PATIENT OU DU REPRESENTANT LEGAL DU PATIENT:

'Je déclare que j'ai lu l'information précédente complètement et que je l'ai comprise' (à écrire en toute lettre)

Date: ___/___/___

Signature:

A REMPLIR PAR LE MEDECIN-ANESTHESISTE

Type d'anesthésie: Générale – Sédation – Neuraxiale – Plexus – Locale

ASA-score : 1 2 3 4

Je déclare que j'ai discuté du type d'anesthésie avec le patient et qu'il n'y avait plus de questions ou d'incertitudes avant le début de l'anesthésie.

Je déclare également que j'ai évalué le patient avant le début de l'anesthésie.

Nom et signature du médecin-anesthésiste: _____ Date: ___/___/___