

# INFORMATIONS PATIENT

## ANESTHESIE

## GENERALE

Ce document, élaboré par la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR) est destiné à vous informer sur les différentes techniques d'anesthésie et leurs risques éventuels.

Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre accord à la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste-réanimateur. (Vous pourrez également poser à ce médecin toutes les questions nécessaires sur votre anesthésie. Pour les questions relatives à l'acte médical ou chirurgical qui motive l'anesthésie, il appartient au seul spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.)

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical ou médical (endoscopie, radiologie...), en supprimant ou en atténuant la douleur pendant et après l'intervention dans des conditions optimales de sécurité.

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, dont la profondeur peut être adaptée, produit par l'injection de médicaments et/ou par l'inhalation de médicaments anesthésiques.

## LA CONSULTATION D'ANESTHESIE

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte programmé, nécessite une consultation spécifique plusieurs jours à l'avance où pourront vous être prescrits des examens complémentaires. La consultation d'anesthésie est effectuée par un médecin anesthésiste-réanimateur. Le choix du type d'anesthésie sera prévu en fonction de l'acte opératoire, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Le médecin qui assurera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous aurez vu en consultation pré-anesthésique, mais il disposera de votre dossier médical.

## LA SURVEILLANCE

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Ces vérifications techniques s'accompagnent de la vérification obligatoire de votre identité, de la nature et du côté de votre opération. En fin d'intervention, vous serez surveillé(e) de manière continue dans une salle de surveillance post-interventionnelle (« salle de réveil »). Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance post-interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par une équipe de professionnels, placée sous la responsabilité médicale d'un médecin anesthésiste-réanimateur.



## LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES

### PROPRES À L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE



La grande majorité des anesthésies se déroule sans problème particulier ; toutefois, une anesthésie, même conduite 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.

Les complications graves de l'anesthésie (cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses) sont devenues très rares.

En dehors des complications graves, l'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'évènements désagréables. Ces risques et inconvénients ne surviennent pas systématiquement. Ils sont aussi fonction de votre propre sensibilité, de votre état de santé, de la durée et du mode d'anesthésie.

Tous les symptômes cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à les signaler le plus rapidement possible.

Il vous sera demandé de respecter un jeûne et d'arrêter le tabac avant l'anesthésie ; c'est une sécurité. Le jeûne permet d'éviter les accidents graves de passage de vomissement dans les poumons. Ces instructions sont donc impératives à respecter. Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil. Une rougeur passagère au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer. L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement au réveil. Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important de signaler toute prothèse ou fragilité dentaire particulière. 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 temporaire d'un bras ou d'une jambe. Exceptionnellement après une anesthésie générale, 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. Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares.



#### Si vous prenez des médicaments interférant avec l'hémostase

(médicaments fluidifiants sanguins) de type :

- Anti-agrégants plaquettaires : Acide acétylsalicylique (Kardegic ®, Resitune ®, Aspegic ®, Aspirine ®) – Clopidogrel (Plavix ®) – Prasugrel (Effient ®) – Ticagrélor (Brilique ®)
- Anticoagulants oraux : Acénocoumarol (Sintrom® et Minisintrom®) - Warfarine (Coumadine®) - Fluidione (Previscan®).
- Nouveaux anticoagulants oraux : Apixaban (Eliquis®), Rivaroxaban (Xarelto®) ; Dabigatran (Pradaxa®).
- Héparines injectables : Calciparine ®, Lovenox ®, Innohep ®, Fragmine ®...

**Vous devez impérativement prévenir votre médecin qui vous donnera la conduite à tenir vis-à-vis de ces traitements, en fonction de la chirurgie et de l'anesthésie prévues.**