

Consentement éclairé pour l'anesthésiste

A lire attentivement avant de signer.

J'affirme qu'un médecin du service d'anesthésie-réanimation m'a informé des avantages et risques éventuels de la technique d'anesthésie qui m'est proposée. J'ai eu l'occasion d'en parler avec lui.

En conséquence, je donne mon consentement pour l'anesthésie ou tout autre acte médical jugé nécessaire par les médecins du service d'anesthésie-réanimation.

Fait à date .. / .. / 20 ..

Nom

Prénom

Signature

Réservé à l'anesthésiste
J'affirme avoir donné au patient (parent, tuteur du patient)
l'information concernant son anesthésie.

Fait à date .. / .. / 20 ..

Nom

Prénom

Signature

bouche et la trachée sèches. Ces deux facteurs provoquent souvent une voix rauque pendant un à plusieurs jours après l'opération ainsi qu'une douleur passagère comme un « mal de gorge ».

- **Troubles de la mémoire, de la concentration et fatigue** - Toute situation de stress (chirurgie, anesthésie, ...) peut perturber la mémoire. Il peut vous sembler que vous êtes pleinement conscient après une anesthésie ou sédation ; que le chirurgien ou le médecin vous raconte le résultat de l'intervention mais que lorsque votre famille vous demande des nouvelles, vous affirmez ne rien savoir. Vous devez attendre la fin de l'action des médicaments afin de récupérer la faculté de mémorisation. Chez certains patients ceci peut durer plus longtemps et il peut y avoir un comportement agité (personnes âgées).
- **Troubles de la vigilance** - Les anesthésiques sont de courte durée d'action. Par contre les calmants contre la douleur et contre l'anxiété agissent beaucoup plus longtemps. Ne conduisez donc pas de véhicule, ne faites pas de travaux dangereux et ne prenez pas de décisions importantes dans les 24h qui suivent l'anesthésie ou la sédation.
- **Autres complications** - Comme pour tout acte médical, il peut y avoir des complications diverses. Votre anesthésiste peut vous aider à répondre à ces questions.
- **Complications graves** - Bien que l'anesthésie connaisse actuellement un degré de sécurité important, il existe un risque réel, exceptionnel et imprévisible de complications majeures.

Consentement

Comme pour tout acte chirurgical, vous pouvez refuser une anesthésie. Au cours de votre entrevue avec votre anesthésiste, il vous informera du type d'anesthésie et demandera de ce fait aussi votre consentement. Posez-lui toutes les questions que vous jugez nécessaires pour vous aider dans votre décision. Pour vos enfants, le consentement sera donné par le représentant légal (père, mère, tuteur). Il en sera de même pour les personnes légalement incapables de prendre une décision.

N'oubliez pas :

- Votre carte d'identité
- Liste des médicaments que vous utilisez
- Les résultats de vos examens récents

Secrétariats préadmission

Préadmission Chirurgie

- Mme Rachel Monticelli : 067 / 348 791
rachel.monticelli@chrhautesenne.be
- Melle Jessica Manderlier : 067 / 348 414
jessica.manderlier@chrhautesenne.be

Préadmission Orthopédie et Gynécologie

- Mme Cécile Dereume : 067 / 348 793
cecile.dereume@chrhautesenne.be
- Mme Isabelle Deloose : 067 / 348 507
isabelle.deloose@chrhautesenne.be

Visitez notre site Internet : www.chrhautesenne.be



CHR Haute Senne



Centre Hospitalier Régional de la Haute Senne
Chaussée de Braine 49 • 7060 Soignies
T. : 067 348 411 • F. : 067 348 787
info@chrhautesenne.be • www.chrhautesenne.be



Service d'Anesthésie-réanimation L'anesthésie

Information générale sur l'anesthésie.

Votre consentement pour l'anesthésie.



Qu'est-ce que c'est l'anesthésie ?

Le mot anesthésie signifie l'insensibilité aux douleurs provoquées par les actes médicaux ou chirurgicaux. On distingue deux grands types d'anesthésies, l'anesthésie générale et l'anesthésie régionale, suivant que l'on vous endorme complètement, ou une partie du corps. On appelle réanimation la surveillance et le soutien des fonctions essentielles du corps pendant l'anesthésie et durant la période qui suit.

Anesthésie générale

Cette technique d'anesthésie vous rend inconscient et insensible à la douleur. Ceci nécessite l'administration de médicaments, qui agissent sur le cerveau. L'anesthésiste peut les administrer dans une veine ou par un masque appliqué sur le visage. Ces médicaments efficaces et fiables provoquent un sommeil artificiel très différent du sommeil naturel. L'anesthésiste surveille et assure une fonction correcte du cœur, des poumons, des reins, la protection du corps, tout en permettant l'intervention. Il dispose pour cela de nombreux appareillages de surveillance. Il utilisera une perfusion et dans certains cas, un respirateur, un tube dans la trachée, ou un masque pour apporter correctement de l'oxygène au sang.

L'anesthésiste surveillera d'autres fonctions de l'organisme comme le relâchement des muscles, la coagulation du sang et bien d'autres encore. A la fin de l'intervention, l'anesthésiste arrêtera l'administration des médicaments anesthésiants. Vous trouverez la conscience, et progressivement plus d'autonomie. Vous serez encore surveillé dans une salle de réveil. L'anesthésiste traitera la douleur après l'opération.

La sédation

La sédation est une « anesthésie générale » plus légère. Comme l'anesthésie générale, elle déprime la respiration et les réflexes de protection de vos poumons. Les mesures de sécurité seront donc les mêmes. La sédation sera utilisée dans des procédures opératoires légères ou des explorations médicales, endoscopiques peu douloureuses, mais désagréables.

Anesthésie régionale

La douleur est transmise par les nerfs. Si on bloque un nerf, une partie du corps est anesthésiée. Ceci peut se réaliser en injectant autour des nerfs des médicaments appelés anesthésiques locaux.

Qui administre une anesthésie ?

En Belgique, seul un médecin peut administrer une anesthésie. Pour être agréé comme « **anesthésiste-réanimateur** », ce médecin doit suivre une formation de cinq années après ses études pour apprendre à maîtriser les techniques d'anesthésie, de soins intensifs, de médecine d'urgence et du traitement de la douleur.

Pourquoi un examen préanesthésique ?

Pour mieux vous connaître et adapter au mieux son anesthésie, votre anesthésiste établira votre bilan de santé. Votre médecin traitant peut aider l'anesthésiste pour établir ce dossier. **Cet examen préanesthésique est important.** Il permet de définir les risques liés à toute procédure. Nous vous demandons de répondre sincèrement aux questions qui vous sont posées. Il y va de votre sécurité. Une attention toute particulière sera donnée aux médicaments que vous prenez. Le service de pré-admission vous donnera un rendez-vous avec un anesthésiste.

Pour l'Hôpital de Jour Chirurgical, ceci est particulièrement important. Cet examen préanesthésique vous donnera l'occasion de discuter du choix des techniques pour votre anesthésie, de la préparation à votre intervention, du traitement de la douleur postopératoire et de lui poser toutes les questions que vous désirez.

Pourquoi une prémédication ?

Pour diminuer votre anxiété avant l'intervention, l'anesthésiste prescrira peut-être une prémédication: il s'agit de médicaments qui vous préparent à l'anesthésie et à l'intervention. Souvent aussi on continuera le traitement que vous prenez chez vous. Dans la plupart des cas, arrêter brutalement la prise de médicaments qui sont indispensables à votre état de santé peut avoir des conséquences sérieuses.

Qui me surveillera ?

Votre anesthésiste vous surveillera de façon continue pendant l'intervention et plusieurs heures après (salle de réveil ou soins intensifs). Cette surveillance permet de prendre sans délai toutes les décisions nécessaires pour votre sécurité et d'adapter de manière permanente l'anesthésie à ce que fait le chirurgien.

Le réveil, le retour à la conscience

Celui-ci est progressif et dépend de l'élimination des médicaments anesthésiants. Cette élimination dépend entre autres de l'âge, du poids, de la manière dont certains organes comme le foie, les reins, le cœur et les poumons fonctionnent. Tous les médicaments donnés au cours d'une anesthésie ne s'éliminent pas à la même vitesse. Dès que votre état le permet, vous quitterez la salle d'opération ou le local d'intervention et vous serez admis en salle de réveil. Pour les anesthésies régionales la récupération de la fonction des nerfs est progressive et peut prendre plusieurs heures.

A un certain stade, il est possible de pouvoir bouger et de ne rien sentir. Pouvoir bouger n'est pas la même chose qu'avoir récupéré une force normale : avant de s'appuyer sur une jambe ou un bras, qui ont été endormis, il faut demander l'avis d'une infirmière. Le maintien dans la salle de réveil n'est pas requis pour toute cette période.

La durée passée en salle de réveil est variable, pouvant aller de quelques minutes à plusieurs heures. Il ne faut pas penser qu'un long séjour en salle de réveil signifie qu'il y a une complication. Une fois votre état stabilisé, vous serez reconduit vers votre chambre.

Quels sont les inconvénients et complications possibles ?

- **Allergies** - Pendant l'anesthésie et l'opération, vous rentrez en contact avec de nombreuses substances inconnues pour votre organisme (médicaments anesthésiques, liquides de perfusions, latex des gants des chirurgiens, ...). Vous pouvez être allergique sans le savoir et réagir de manière plus ou moins importante (urticaire, asthme, baisse de tension artérielle,...). Rarement des allergies peuvent entraîner une réaction gravissime appelée choc anaphylactique.
- **Nausées et vomissements** - Des nausées et vomissements peuvent se produire après une intervention et ceci à cause de divers facteurs (mal de voyage, stress chirurgical, anxiété, médicaments,...). Nous disposons de médicaments efficaces qui peuvent diminuer ces complications.
- **Douleur postopératoire** - De nombreuses techniques permettent aujourd'hui d'atténuer la douleur postopératoire.
- **Raucité** - Lors d'une anesthésie générale, on introduit fréquemment un tube entre les cordes vocales pour assurer l'arrivée d'oxygène aux poumons. L'anesthésie peut rendre la



L'anesthésie

Consentement éclairé pour l'anesthésiste