

# L'ANESTHÉSIE

Ce chapitre est destiné à vous informer sur l'anesthésie, ses avantages et ses risques.

Nous vous demandons de le lire attentivement. Le jour de la consultation avec le Médecin Anesthésiste, vous êtes invité(e)s à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information et donnerez votre accord sur le protocole proposé.

## Qu'est-ce que l'anesthésie ?

L'anesthésie permet la réalisation d'un acte chirurgical ou médical (endoscopie, radiologie), en supprimant ou atténuant la douleur. Elle est réalisée par un Médecin Spécialiste en anesthésie-réanimation, assisté par un(e) Infirmier(ère) Anesthésiste Diplômé(e) d'État. Il existe deux grands types d'anesthésie, l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale :

- L'anesthésie générale est un sommeil obtenu par l'administration de produits, soit par voie intraveineuse soit par la respiration de vapeurs anesthésiques.
- L'anesthésie locorégionale permet de n'endormir qu'une 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. Une anesthésie générale peut y être associée ou nécessaire si l'anesthésie locorégionale est insuffisante.
- La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci.

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent nécessite une consultation d'anesthésie plusieurs jours à l'avance et une visite préopératoire, la veille ou quelques heures avant l'anesthésie selon les modalités d'hospitalisation. Comme l'anesthésie, elles sont effectuées par un Médecin Anesthésiste qui décide avec vous d'un type d'anesthésie en fonction de la nature de l'opération, de votre état de santé, du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits.

Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du Médecin qui vous endormira.

S'il existe une probabilité de transfusion durant votre opération, vous recevrez une information spécifique à ce sujet.

## Comment serez-vous surveillé(e)s ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée de matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation.

Tout ce qui est en contact avec votre corps est soit à usage unique, soit décontaminé ou stérilisé. En fin d'intervention, vous serez conduit(e)s dans une salle de réveil pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre. Le personnel affecté à votre surveillance est un personnel qualifié et se trouve sous la responsabilité du Médecin Anesthésiste.

## Quels sont les risques ?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans les respects des données acquises de la science, comporte un risque.

Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie et de la période de réveil permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter.

.../...

## Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie générale ?

Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments.

Le respect des consignes de jeûne rend très rares les accidents liés au passage de liquide ou d'aliments de l'estomac dans les poumons.

L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la bouche (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement passager.

Vous devez signaler toute fragilité dentaire ou port d'appareil, car des traumatismes dentaires peuvent survenir durant cette phase.

Une rougeur ou des douleurs au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peuvent s'observer. Elles disparaissent en quelques jours.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, en particulier au niveau des nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou exceptionnellement des complications neurologiques. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou semaines.

Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie.

Des complications imprévisibles comprenant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares. Pour donner un ordre de grandeur, une complication sérieuse ne survient que sur des centaines de milliers d'anesthésies.

## Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie locorégionale ?

Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours et/ou un traitement spécifique. Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter la mise en place temporaire d'une sonde urinaire.

Des douleurs au niveau des différents points de ponction sont également possibles. Très rarement, on peut observer une baisse de l'acuité auditive ou visuelle.

De même, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration sont également possibles.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou une perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares.

Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

Les Médecins Anesthésistes qui vous ont pris en charge restent à votre disposition après l'anesthésie, et vous pouvez les joindre au secrétariat de la consultation d'anesthésie.

**Polyclinique  
d'Hénin-Beaumont**

1110 Route de Courrières  
62110 Hénin-Beaumont

**03 21 13 30 00**



**GROUPE  
AHNAC**

Chaque jour, prendre soin  
de la santé de chacun