

Information générale concernant les interventions et l'anesthésie - H-JU

Madame, Monsieur,

Vous avez décidé de subir prochainement une intervention à l'Hôpital du Jura. Nous vous remercions de votre confiance. Nous mettrons tout en œuvre pour que votre prise en charge se déroule le mieux possible, au profit de votre état de santé.

Vous vous posez certainement des questions sur le déroulement de l'anesthésie et de l'intervention : sur leur indication, les alternatives, les risques, le résultat attendu, etc. Ces questions sont légitimes, sachant qu'aucune intervention sur le corps humain n'est jamais totalement banale ni dépourvue de risques.

Lors des consultations précédant l'intervention, le médecin intervenant et le médecin-anesthésiste vous donneront toutes les explications requises et répondront à toutes vos interrogations. Il est dès lors important que vous leur posiez sans retenue toutes les questions qui vous préoccupent. Une bonne information participe à la qualité de la prise en charge et vous permettra de donner librement votre accord à l'intervention et au mode d'anesthésie prévus.

La qualité d'information doit être réciproque. Il est donc tout aussi important pour la sécurité de l'intervention que vous donniez aux médecins toutes les informations concernant votre état de santé.

Vous devrez en principe vous soumettre à trois consultations avant l'intervention :

- 1. Première consultation auprès du médecin intervenant**, qui vous donnera les informations concernant les raisons et les modalités de l'intervention, ses avantages et inconvénients, ses risques prévisibles, les autres possibilités de traitement, le temps d'immobilisation socio-professionnelle prévu. Vous recevrez un dossier contenant des informations générales, un questionnaire de santé préopératoire que vous devrez compléter (Annexe 1) et le document de consentement (Annexe 2).
- 2. Consultation auprès du médecin anesthésiste**, qui vous donnera toutes les informations touchant la procédure d'anesthésie. Veuillez apporter tous vos médicaments pour cette consultation et l'Annexe 1 (bleu) complétée (avec l'aide de votre médecin traitant si nécessaire). L'anesthésiste remplira une partie de l'Annexe 2 (rose), qu'il vous restituera et que vous remettrez au médecin intervenant lors de la deuxième consultation avec ce dernier.
- 3. Deuxième consultation auprès du médecin intervenant**, après un délai de réflexion d'au moins 24 heures depuis la première consultation (sauf situation d'urgence), il s'assurera que vous avez obtenu toutes les informations et que vous les avez comprises. Vous aurez encore la possibilité de poser des questions. Par votre signature sur l'Annexe 2, vous signifierez que vous avez obtenu toutes les informations souhaitées et confirmerez votre consentement libre et éclairé pour l'intervention et l'anesthésie définies.

Nous vous remercions de votre confiance et nous vous assurons que tout sera mis en œuvre au profit de votre santé et de votre sécurité.

Informations générales sur l'anesthésie

Pour permettre l'intervention dans de bonnes conditions et sans douleur, une anesthésie est nécessaire. En plus des options et des spécificités qui vous seront expliquées lors de la consultation auprès du médecin-anesthésiste (qui pourra être un autre médecin que celui qui vous anesthésiera), vous voudrez bien prendre connaissance des informations générales ci-après.

QU'EST-CE QUE L'ANESTHÉSIE ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie partielle ou loco-régionale.

- **L'anesthésie générale** est un état comparable au sommeil, produit par l'administration de médicaments. La perception de la douleur est neutralisée et le patient est inconscient. La respiration est assistée dans la plupart des cas avec un appareil. Certains actes chirurgicaux peuvent se faire sous forme allégée (sédation) qui est une forme d'anesthésie générale peu profonde.
- **L'anesthésie loco-régionale** permet par différentes techniques de n'endormir que la partie opérée du corps. Son principe est l'insensibilisation des nerfs de cette région par l'injection d'anesthésiques locaux. Le patient peut rester éveillé, écouter de la musique ou somnoler. Les principales techniques d'anesthésie loco-régionales sont les suivantes :
 - **L'anesthésie périmédullaire** : l'abord se fait par voie dorsale. Après injection du médicament, le patient ressent une sensation de chaleur, de fourmillement et de lourdeur dans les membres inférieurs.
 - **L'anesthésie tronculaire** : on endort le ou les nerfs qui contrôlent une partie d'un membre ou d'une région à opérer.

La réalisation d'une anesthésie loco-régionale peut nécessiter plusieurs tentatives. En cas d'insuffisance de la technique ou d'échec, une anesthésie générale peut alors être nécessaire.

Lors d'interventions majeures ainsi que chez les enfants, on combine parfois l'anesthésie générale et l'anesthésie loco-régionale afin d'améliorer le traitement de la douleur après l'opération. On parle alors d'anesthésie combinée.

LA SURVEILLANCE PENDANT L'ANESTHÉSIE ET AU RÉVEIL

Toute anesthésie se déroule dans une salle équipée du matériel spécifique, adapté au patient. Un médecin-anesthésiste et une infirmière (ou un infirmier) spécialisée en anesthésie administrent les médicaments et surveillent le patient durant l'intervention. Lorsque celle-ci est terminée, le patient est transféré en salle de réveil, qui se situe à l'intérieur du bloc opératoire, pour une surveillance continue. Celle-ci est assurée par le personnel infirmier de la salle de réveil, sous la responsabilité du médecin-anesthésiste. Le patient est ensuite transféré dans la chambre de l'unité de soins.

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des règles professionnelles, comporte certains risques. Les conditions de surveillance de l'anesthésie et de la salle de réveil permettent de limiter ces risques. En signalant au personnel les maux que vous ressentez, vous contribuez également à diminuer les risques.

QUELS SONT LES RISQUES D'UNE ANESTHÉSIE ?

Les complications graves liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie loco-régionale ne sont pas les mêmes, mais au final, aucune technique ne paraît plus risquée qu'une autre. Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques.

▪ Les risques d'une anesthésie générale

Les nausées et les vomissements sont devenus moins fréquents, grâce aux nouvelles techniques et médicaments. Les accidents liés au passage du liquide gastrique dans les poumons sont rares, pour autant que le patient respecte les consignes de jeûne avant l'opération.

L'introduction d'un tube dans la trachée ou dans la gorge, pour assurer la ventilation pendant l'anesthésie générale, peut provoquer des maux de gorge, des enrouements passagers et des traumatismes dentaires. N'oubliez pas de mentionner tout appareil ou fragilité dentaire particulière.

L'injection intraveineuse de médicaments peut provoquer une sensation de brûlure dans le membre et une rougeur au niveau de la veine.

La position prolongée sur une table d'opération peut entraîner la compression de certains nerfs avec apparition d'engourdissement ou exceptionnellement la paralysie d'un bras ou d'une jambe. En général, ces atteintes guérissent complètement en quelques jours ou semaines.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme l'allergie sévère, l'arrêt cardiaque ou l'asphyxie sont très rares.

▪ Les risques d'une anesthésie loco-régionale

Après une anesthésie périmédullaire, des maux de tête peuvent survenir et nécessiter une prise en charge particulière. L'impossibilité d'uriner nécessite parfois la pose d'une sonde urinaire. Des douleurs au point de ponction sont possibles. Des démangeaisons passagères sont possibles lors de l'utilisation de dérivés de la morphine.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou partielle sont extrêmement rares. Des complications imprévisibles comportant un risque vital, tel qu'un arrêt cardiaque, sont très rares.

QU'EN EST-IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

Certaines interventions requièrent une transfusion sanguine. Si cela s'avère probable dans votre cas, vous recevrez une information spécifique sur ce sujet lors de l'entretien avec le médecin intervenant.

RECOMMANDATIONS AUX PATIENTS QUI VONT SUBIR UNE INTERVENTION

Pour assurer une bonne prise en charge, nous vous demandons de respecter les consignes suivantes :

1. Avant l'intervention

Prévenez-nous de toute modification de votre état de santé, y compris s'il s'agit d'une possibilité de grossesse, en appelant le secrétariat du médecin intervenant ou le service ambulatoire auprès duquel vous êtes convoqué(e).

2. Le jour de l'intervention

Vous devez rester à jeun, c'est-à-dire ne plus rien manger à partir de minuit la veille de l'intervention. Vous pouvez boire des liquides clairs (eau, thé, sirop, café sans lait, boissons gazeuses) jusqu'à 2 heures avant l'heure de convocation à l'hôpital.

Abstenez-vous de fumer le matin de l'intervention.

Vous ne devez pas boire d'alcool dans les 12 heures qui précèdent l'intervention.

Le médecin anesthésiste vous dira lesquels de vos médicaments habituels vous devez prendre avec une gorgée d'eau avant de venir à l'hôpital.

Prenez une douche ou un bain avant de vous rendre à l'hôpital. Ne pas vous maquiller ; ni rouge à lèvres ni vernis à ongles. Veuillez-si possible ne pas mettre de lentilles de contact. Dans la mesure du possible, enlevez les piercings présents.

Apportez tous vos médicaments, vos affaires de toilette, une robe de chambre ou un training, des pantoufles et, si vous le désirez, de quoi lire, écouter de la musique ou vous divertir (musique, lecture... etc.).

Ne pas apporter de grands montants d'argent, de bijoux ou des objets de valeur à l'hôpital.

La secrétaire du médecin intervenant ou l'infirmière du service ambulatoire vous indiquera où vous rendre lors de votre entrée à l'hôpital, le jour de l'intervention.

3. Après l'intervention, pour les patients ambulatoires

Vous pourrez rentrer lorsque le chirurgien et le médecin anesthésiste qui se sont occupés de vous auront donné leur accord, généralement après une période de surveillance de 4 à 6 heures à l'unité ambulatoire. Selon la situation, une prolongation par une hospitalisation peut s'avérer nécessaire, ce qui est toutefois rare.

Pour rentrer, vous devrez obligatoirement être **accompagné(e) d'une personne adulte**. Il vous sera interdit de conduire un véhicule et déconseillé d'avoir des activités à risque jusqu'au lendemain matin.

Une personne adulte devra rester avec vous durant la nuit qui suit l'intervention. De même, les enfants opérés devront être gardés au calme et surveillés durant la première nuit.

Vous vous abstenrez de prendre des décisions importantes jusqu'au lendemain, car votre vigilance pourra être réduite sans que vous vous en rendiez compte.

Le soir du retour, vous pourrez boire et manger légèrement, mais ne pas boire d'alcool.

Sauf avis contraire, vous pourrez reprendre vos médicaments habituels à partir du soir après l'intervention (sauf des somnifères, qui sont à éviter la première nuit) ainsi que les médicaments qui vous auront été prescrits à l'hôpital.

EN CAS DE QUESTION OU DE PROBLÈME
Appelez le médecin anesthésiste ou le chirurgien de garde à l'hôpital :
Hôpital du Jura - site de Delémont - 032 421 21 21