



Clinique Allera-Labrouste

Conventionnée Toutes Mutuelles

172 Lits et Places

Chirurgie - Médecine - Cardiologie - Cancérologie - USIC

64, rue Labrouste - 75015 PARIS - Tél. : 33 (0)1 44 19 50 00

N°Finess : 750301137

Anesthésie-réanimation

Entente préalable

Madame, Monsieur,

Je vous prie de bien vouloir lire attentivement ce document puis d'y porter la mention « lu et approuvé », la date et votre signature. Ceci est indispensable pour que l'intervention puisse être réalisée.

L'intervention chirurgicale, que votre état nécessite, aura lieu à la Clinique Allera-Labrouste, 64 rue Labrouste - 75015 Paris (tel.: 01 44 19 50 00). Elle a été convenue avec votre chirurgien après évaluation et discussion des bénéfices, risques et alternatives thérapeutiques. Pour la réaliser, une anesthésie est nécessaire : elle peut être locale, régionale, locorégionale (péridurale, rachianesthésie ou bloc) ou générale. L'anesthésiste vous conseillera celle qui semble la mieux adaptée à la chirurgie que vous allez subir. Quelque soit le type d'anesthésie choisi, et malgré toutes les précautions qui seront prises à votre égard, votre état de santé, les raisons qui vous font opérer ainsi que la survenue d'éléments aléatoires et imprévisibles peuvent être responsables de complications qui heureusement sont exceptionnelles.

Ce document est destiné à vous informer sur les avantages et les risques de l'anesthésie. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste réanimateur.

Vous pourrez, lors de la consultation, poser au médecin anesthésiste toute question concernant cette procédure. Pour les questions relatives à l'acte opératoire ou le diagnostique qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

Votre anesthésiste est un médecin spécialiste ayant bénéficié d'une formation complémentaire et spécialisée en anesthésie réanimation. Il prendra en charge la réalisation de l'acte d'anesthésie, lors de votre intervention au bloc, et assurera une partie de votre suivi postopératoire (réanimation, traitement de la douleur...). Il dispose de tout le matériel nécessaire pour assurer votre sécurité pendant votre intervention. Il est assisté dans sa tâche par un personnel compétent.

La consultation pré anesthésique réalisée plusieurs jour avant l'admission est une obligation légale en France (sauf urgence), depuis le 5 décembre 1994 et cela avant tout acte d'anesthésie même en cas d'anesthésie répétitive.

Elle permet à l'anesthésiste de vous examiner, de planifier votre prise en charge en fonction de la nature de l'intervention dont vous allez bénéficier, de vos antécédents médicaux et votre santé.

Elle permet de mettre en œuvre un bilan préopératoire, si nécessaire. Vous pouvez alors également demander à effectuer un dépistage de certains maladies infectieuses ou génétiques.

Elle permettra à l'anesthésiste, qui vous prendra en charge le jour de votre intervention, d'avoir une parfaite connaissance de tous les éléments nécessaires pour assurer votre sécurité.

Vous lui apporterez la liste des médicaments que vous prenez et tout autre document pouvant être utile (carnet de santé, examens sanguins, ECG, etc.).

C'est également le moment privilégié pour poser toutes les questions concernant l'anesthésie dont vous allez bénéficier et ses suites.

Vous reverrez, ce dernier ou un des membres de l'équipe d'anesthésie avant votre intervention.

Il faut savoir que pour des raisons de planification opératoire, un autre médecin anesthésiste que celui vu en consultation, est susceptible de vous prendre en charge pour l'intervention.

Il disposera de tous les éléments nécessaires à la réalisation de l'acte recueillis lors de la consultation et/ou de la visite pré anesthésique ainsi que les résultats de votre bilan opératoire s'il y a lieu.

Le jeun pré anesthésique (pas d'aliment, pas de boisson, pas de tabac, etc.) est un élément essentiel pour votre sécurité. Les conditions de ce jeun vous seront précisées lors de la consultation.

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permettent la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie...) en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale.

L'anesthésie locorégionale permet par différentes techniques 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.

Une anesthésie générale peut être associée ou devenir nécessaire, notamment en cas d'insuffisance de l'anesthésie locorégionale.

La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et de nerfs qui sortent de celle-ci.

Toute anesthésie, générale, locorégionale ou régionale (bloc divers) réalisée pour un acte non urgent, **nécessite une consultation**, plusieurs jours à l'avance et une visite pré anesthésique, la veille ou quelques heures avant l'anesthésie selon les modèles d'hospitalisation. Comme l'anesthésie, elles sont effectuées par un médecin anesthésiste réanimateur.

Au cours de la consultation et de la visite, vous êtes invité(e) à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information. Le choix du type d'anesthésie sera déterminé en fonction de l'acte prévu, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits.

Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste réanimateur qui pratiquera l'anesthésie.

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

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

Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.

Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer. Elle disparaît en quelques jours.

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. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou quelques semaines.

En fonction des médicaments associés, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

Des complications imprévisibles comportant 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'anesthésie.

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 local spécifique. Des difficultés transitoires pour uriner peuvent nécessiter la pose temporaire d'une sonde.

Des douleurs, au niveau du point de ponction dans le dos, sont également possibles.

Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés. Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.

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.

En chirurgie ophtalmologique, l'anesthésie locorégionale est particulièrement indiquée : un traumatisme du globe oculaire reste exceptionnel.

Comment serez-vous surveillé(e) pendant l'anesthésie et à votre réveil ?

L'anesthésie, quelque soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Tout le matériel et les dispositifs médicaux utilisés pour l'acte d'anesthésie sont, soit à usage unique, soit désinfectés ou stérilisés suivant les normes en vigueur.

En fin d'intervention, vous serez conduite(e) dans une salle de surveillance post-interventionnelle (ou salle de réveil), pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre ou de quitter l'établissement.

Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance post-interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste réanimateur.

Qu'en est il de la transfusion sanguine ?

S'il existe une probabilité que vous soyez transfusé(e) pendant votre opération, vous recevrez une information spécifique sur les techniques et les risques transfusionnels.

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans 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, les anomalies et de les traiter.

Le médecin anesthésiste qui vous prendra en charge, pourra répondre à toutes vos questions lors de la consultation pré anesthésique dont vous bénéficierez.

Entente préalable

Par la présente, je reconnais avoir été informé(e) des actes anesthésiques que je vais subir et dont je connais la raison. Je sais que ces actes peuvent faire courir des risques et des complications. Je sais que, pendant l'intervention ou juste avant l'intervention, en fonction de données nouvelles, le mode d'anesthésie peut changer. Ma décision est fondée sur ma propre volonté et les informations préalables que m'ont données l'anesthésiste et le chirurgien.

Je déclare avoir pu poser toutes les questions souhaitées et savoir que pendant ou après ces soins des décisions imprévisibles pourraient s'avérer nécessaires ou urgentes dans des conditions où l'obtention de mon consentement éclairé serait impossible.

Les explications fournies par l'anesthésiste et le chirurgien ont été suffisamment claires et compréhensibles pour me permettre d'arrêter mon choix et de prendre librement mes décisions en vue de l'intervention chirurgicale.

Mentions obligatoires : (à écrire en toutes lettres)

Je soussigné,

Nom : Prénom :

Né(e) le : / /

Déclare avoir pris connaissance de ce document et m'engage à le respecter.

Date : / /

Signature, suivie de la mention « Lu et approuvé »

Pour les mineurs : signature des parents ou du tuteur légal obligatoire