

Informations concernant votre anesthésie



Prendre soin de vous comme si c'était nous

Cette brochure est un document destiné à vous informer et à vous préparer à l'anesthésie nécessaire à votre intervention à l'Hôpital de La Tour ou à la Clinique de Carouge. Elle vous renseigne sur son déroulement, ses procédés et les complications liées aux différentes techniques. Ceci dans le but de vous permettre de donner un consentement libre et éclairé à votre prise en charge.

Qu'est-ce que l'anesthésie et qui la pratique ?

L'anesthésie est un acte médical pratiqué dans le but d'effectuer une intervention chirurgicale ou un examen invasif dans les meilleures conditions de sécurité et de confort.

L'anesthésie est réalisée par un médecin anesthésiste qui intervient à trois moments distincts :

- Avant l'intervention, il évalue la technique d'anesthésie la plus adaptée à votre état de santé et à l'intervention programmée.
- Pendant l'opération, il se charge de vous rendre insensible à la douleur opératoire et veille au maintien de vos fonctions vitales.
- Après l'intervention, il s'implique dans la prise en charge des suites opératoires en collaboration avec le chirurgien et, en cas d'admission aux soins intensifs, avec le médecin intensiviste. Il intervient en particulier dans le traitement de la douleur postopératoire.

Tous les médecins du service d'anesthésie de l'Hôpital de La Tour et de la Clinique de Carouge sont titulaires d'un titre suisse FMH de spécialiste en anesthésiologie et réanimation. L'équipe médicale est assistée par plusieurs infirmier(e)s anesthésistes diplômé(e)s afin de garantir une prise en charge optimale.



Un changement dans votre état de santé ?

Prévenez immédiatement votre anesthésiste et votre chirurgien en cas de modification de votre état de santé les jours précédant votre intervention.

Avant votre anesthésie

Consultation préopératoire avec votre anesthésiste

Avant votre intervention, un entretien avec votre futur anesthésiste est organisé. Il permet au médecin d'évaluer vos risques opératoires, de choisir avec vous la technique d'anesthésie la mieux adaptée à votre état de santé et à l'intervention chirurgicale prévue ainsi que de préparer le suivi postopératoire. Le médecin vous explique en outre le déroulement de votre anesthésie et vous expose les risques et complications éventuelles liés à celle-ci. Cet entretien est également l'occasion de poser vos questions et de faire part de vos doutes et inquiétudes. Si nécessaire, l'anesthésiste peut également vous prescrire des examens complémentaires ou adapter votre traitement médicamenteux.

Moment et forme de la consultation préopératoire

Le moment de votre consultation préopératoire dépend de votre type de prise en charge.

- Hospitalisation la veille de l'intervention : votre anesthésiste vous rend visite en chambre dans les heures suivant votre admission.
- Admission le jour de l'intervention ou prise en charge ambulatoire : dans la plupart des cas, nous vous offrons la possibilité d'effectuer une consultation téléphonique. Votre médecin vous appellera dans les 48 heures précédant votre admission.

Nous vous demandons dès lors d'être atteignable dans ce délai, au numéro de téléphone que vous nous avez communiqué. En fonction de votre état de santé et de la procédure envisagée, votre médecin anesthésiste peut décider de vous convoquer pour une consultation ambulatoire.

Dans tous les cas, si vous le souhaitez, vous pouvez rencontrer votre médecin anesthésiste pour une consultation ambulatoire en prenant rendez-vous auprès du secrétariat d'anesthésie de l'Hôpital de La Tour (informations pratiques au dos de la brochure).

Documents à apporter avec vous

Si un rapport préopératoire a été requis par votre chirurgien, nous vous prions de l'apporter lors de votre admission ou, le cas échéant, pour votre consultation d'anesthésie. Ce document doit vous être fourni par votre médecin traitant ou un autre spécialiste. Par ailleurs, il est important de prendre avec vous tous les documents récents concernant votre santé, notamment :

- médicaments habituels et posologie ;
- résultats d'analyses laboratoires ;
- radiographies ;
- électrocardiogramme ;
- rapports médicaux.

Le jour de votre anesthésie

Précautions à prendre les heures précédant votre anesthésie

Le jour de votre anesthésie, vous devez prendre un certain nombre de précautions qui permettent aux médecins de garantir votre sécurité durant l'opération :

- respectez un jeûne d'au moins six heures avant l'intervention ;
- prenez un dernier repas léger ;
- évitez de fumer au cours des heures précédant l'intervention ;

Le déroulement de l'anesthésie

Avant votre arrivée au bloc opératoire, un médicament diminuant l'anxiété peut vous être prescrit. En salle d'opération, quelque que soit le type d'anesthésie, les appareils nécessaires à votre surveillance sont mis en place. L'équipe d'anesthésie reste à vos côtés, assurant votre sécurité et le contrôle de vos fonctions vitales pendant toute la durée de l'intervention.

NB : concernant l'absorption de liquide durant la période de jeûne, sauf avis contraire de votre anesthésiste, vous pouvez boire des liquides clairs jusqu'à deux heures avant votre chirurgie. L'eau plate et gazeuse, le thé et le café sont considérés comme des liquides clairs. En revanche, le lait et les jus de fruit ne sont pas considérés comme des liquides clairs.



Les suites de votre anesthésie

Réveil et récupération des sensations

Lors d'une anesthésie générale, vous reprenez spontanément et progressivement connaissance après l'arrêt des substances anesthésiques. Vous êtes conduit en salle de réveil où vos fonctions vitales continuent d'être étroitement surveillées. Lorsque votre état le permet, le personnel soignant vous installe dans votre chambre.

En cas d'anesthésie rachidienne ou péridurale, vous restez sous surveillance en salle de réveil jusqu'à récupération de la sensibilité et de la motricité de vos membres inférieurs. Si la chirurgie a été pratiquée sous anesthésie par bloc nerveux périphérique, votre durée de séjour en salle de réveil dépend essentiellement d'une éventuelle sédation qui vous aurait été administrée en cours de procédure.

Dans tous les cas, le médecin anesthésiste vous prescrit des médicaments assurant le contrôle des douleurs.

Précautions à prendre après l'intervention

Une anesthésie, générale ou locale, et une opération ne sont jamais anodines. Nous vous recommandons donc une prudence particulière surtout si vous quittez l'hôpital le jour-même.

Durant les 24 heures suivant votre intervention, nous vous conseillons de :

- ne pas conduire ;
- ne pas manipuler d'appareil dangereux ;
- ne pas prendre de décision importante ;
- ne prendre que des médicaments autorisés et/ou prescrits.



Ne souffrez pas en silence

Les suites d'une intervention chirurgicale sont parfois douloureuses. Cependant, il existe des moyens efficaces de soulager la douleur postopératoire. Une bonne gestion de la douleur permet une meilleure récupération. Ainsi, n'hésitez pas à la signaler au personnel soignant le plus tôt possible.

Sécurité et risques

Il existe deux types d'anesthésie :

- l'anesthésie générale ;
- l'anesthésie loco-régionale comprenant l'anesthésie rachidienne, péridurale ainsi que l'anesthésie par bloc(s) nerveux périphérique(s).

Les différentes techniques sont décrites ci-dessous avec leurs complications potentielles. Le choix de la méthode dépend de différents facteurs tels que l'opération prévue et votre état de santé. Les anesthésies permettent la réalisation des interventions chirurgicales dans des conditions de sécurité maximale. Cependant aucune n'est exempte de risques. La fréquence et la gravité de ces risques peuvent être influencées par votre état de santé, votre âge ou vos habitudes de vie.

Les méthodes utilisées sont fiables et les risques de complications qui pourraient mettre votre vie en danger sont extrêmement faibles. Toutes les dispositions seront prises, le cas échéant, pour les prévenir et les traiter de manière optimale.

L'anesthésie générale

Ce type d'anesthésie permet la réalisation d'un acte chirurgical en provoquant un état de sommeil artificiel très profond. La perception de la douleur est neutralisée grâce à différents médicaments.

La prise en charge débute par la mise en place d'une perfusion et de l'équipement pour la surveillance cardiaque, de la tension artérielle et de la fonction respiratoire. L'anesthésie s'obtient par l'injection d'un médicament anesthésique puis par l'administration, dans une veine et/ou par inhalation, d'autres médicaments nécessaires à son entretien.

Dans la plupart des cas, la respiration doit être assistée, ce qui nécessite pendant votre sommeil, le maintien d'un masque ou la mise en place dans votre cavité buccale d'instruments spécifiques [masque laryngé, sonde d'intubation].

Effets secondaires et complications

Les effets secondaires les plus fréquents de l'anesthésie générale sont les suivants :

- Nausées et vomissements : peuvent survenir dans la période post-opératoire. Il existe des médicaments efficaces pour les prévenir ou les traiter.
- Difficultés de déglutition, enrouement ou lésions des cordes vocales : induits par le passage de la sonde d'intubation ou du masque laryngé dans les voies respiratoires. Ils sont la plupart du temps réversibles et se résorbent généralement dans les jours qui suivent votre intervention.

L'anesthésie rachidienne et périurale

- Lésions dentaires : dues à l'intubation, elles surviennent surtout si vous avez des dents artificielles ou en mauvais état.

Des complications plus rares sont possibles :

- Réactions allergiques suite à l'injection des agents anesthésiques ou d'autres médicaments (ex. antibiotiques, latex, etc.) : seront traitées comme toute autre forme d'allergie.
- Troubles de la sensibilité, paralysies : dus à la compression ou à la contusion de nerfs, en raison d'une immobilité prolongée sur la table d'opération ou d'une mauvaise position. Ces complications sont le plus souvent réversibles.
- Accidents liés au passage des vomissements dans les poumons : ne surviennent que très rarement si les consignes de jeûne sont respectées.
- Souvenirs de la période opératoire : ce phénomène reste anecdotique et est prévenu par la surveillance constante de la profondeur de votre sommeil.

Les complications ci-dessus ne sont pas exhaustives. D'autres risques sont à prendre en considération lorsque des traitements ou des mesures particulières de surveillance doivent être instaurés tels qu'une transfusion sanguine, la pose d'une sonde urinaire, la mise en place d'un cathéter de voie veineuse centrale ou d'un cathéter artériel.

Ce type d'anesthésie permet la réalisation d'un acte chirurgical sur la partie inférieure du corps. Vous êtes alors réveillé ou légèrement sédaté. Afin de vous aider à vous détendre, il est possible d'écouter de la musique. Il existe deux techniques :

- L'anesthésie rachidienne ou spinale : injection d'un anesthésique local entre les vertèbres dans le liquide céphalorachidien qui contient les nerfs émergeant de la moelle épinière. Il s'agit généralement d'une injection unique.
- L'anesthésie périurale : technique proche de l'anesthésie spinale. Elle consiste à injecter un anesthésique local dans une région périphérique de la moelle épinière nommée « espace périural ». Un cathéter (tube fin en matière plastique) est avancé à travers l'aiguille d'injection. Seul le cathéter est laissé en place. En association avec une anesthésie générale, cette technique peut être utilisée lors de certaines interventions chirurgicales lourdes dans le but de procurer une meilleure analgésie postopératoire. Elle est également utilisée pour soulager les douleurs de l'accouchement.

Pour réaliser ce type de techniques, vous serez en position assise ou couchée. Une anesthésie locale insensibilise la zone de l'injection. Rapidement vous allez ressentir une impression

de chaleur dans la zone à opérer qui devient progressivement insensible et qui va s'étendre à la partie inférieure du corps qui deviendra immobile.

Effets secondaires et complications

Les complications potentielles des anesthésies rachidiennes et périurales sont les suivantes :

- Chute transitoire de la tension artérielle : peut survenir au début de la procédure et sera corrigée par l'injection d'un médicament.
- Difficulté pour uriner : intervient dans la période postopératoire immédiate. Cela peut nécessiter un sondage de la vessie à l'aide d'un cathéter.
- Réactions allergiques suite à l'injection des agents anesthésiques ou d'autres médicaments : seront traitées comme toute autre forme d'allergie.
- Maux de tête : principalement suite à l'anesthésie rachidienne. Ces douleurs se résolvent spontanément ou avec un traitement.
- Baisse de l'acuité auditive et troubles de la vue : sont des complications extrêmement rares et le plus souvent réversibles.
- Troubles respiratoires et cardiaques, convulsions : peuvent se produire en cas de passage accidentel de l'anesthésique local dans un vaisseau sanguin. Ces complications seront corrigées par un support médicamenteux et une assistance respiratoire.

- Lésions des nerfs : dues à l'aiguille d'injection, à un hématome, à une infection ou à des médicaments. Celles-ci peuvent entraîner une blessure de la moelle épinière et une paralysie irréversible (extrêmement rare).

Lors des anesthésies rachidiennes ou périurales, il n'est pas toujours possible de réaliser une désensibilisation totale de la zone à opérer, ce qui peut rendre nécessaire de poursuivre l'intervention sous anesthésie générale. L'insensibilité est toujours testée avant le début de l'intervention.

Anesthésie par bloc nerveux périphérique

Ce type d'anesthésie permet la réalisation d'un acte chirurgical en rendant insensible uniquement la partie du corps opérée. Vous êtes alors réveillé ou légèrement sédaté. Afin de vous aider à vous détendre, il est possible d'écouter de la musique.

Les blocs nerveux sont réalisés en injectant des anesthésiques locaux à proximité des nerfs innervant la région à opérer. L'utilisation d'un appareil d'échographie et de neuro-stimulateurs provoquant des contractions musculaires involontaires, facilite le repérage de ces nerfs.

Après 15 à 20 minutes, la zone à opérer présente des fourmillements, devient lourde et progressivement insensible. Il est possible, selon le type d'intervention, de prolonger l'effet de l'anesthésie en laissant en place un cathéter qui sera utilisé pour l'analgésie postopératoire.

Les anesthésies par bloc nerveux périphériques peuvent être associées à une sédation, une anesthésie rachidienne ou une anesthésie générale.

Effets secondaires et complication

Les complications potentielles liées aux anesthésies par bloc(s) nerveux périphérique(s) sont :

- Réactions allergiques suite à l'injection des agents anesthésiques ou d'autres médicaments.
- Troubles respiratoires et cardiaques, convulsions : peuvent se produire en cas de passage accidentel de l'anesthésique local dans un vaisseau sanguin. Ces complications seront corrigées par un support médicamenteux et une assistance respiratoire.
- Lésions des nerfs : dues à l'aiguille d'injection, à un hématome, à une infection ou à des médicaments.

Les effets secondaires spécifiques aux blocs nerveux seront détaillés par le médecin anesthésiste lors de l'entretien et/ou la consultation pré-anesthésique. Ces effets secondaires sont le plus souvent transitoires.

Lors des anesthésies par bloc(s) nerveux périphérique(s), il n'est pas toujours possible de réaliser une désensibilisation totale de la zone à opérer, ce qui peut rendre nécessaire de poursuivre l'intervention sous anesthésie générale.

Une équipe à votre service

L'équipe du service d'anesthésie se réjouit de vous accueillir à l'Hôpital de La Tour et à la Clinique de Carouge et mettra tout en œuvre pour assurer votre confort et votre sécurité lors de votre intervention.

Les médecins anesthésistes de notre équipe sont :

→ D^r méd. Jean-Manuel Aeberhard

→ D^{re} Annette Bettoni

→ D^r Olivier Chassot

→ D^r méd. Xavier Culebras

→ D^{re} Marie Malisse

→ D^{re} Monica Ortigueira

→ D^r Thomas Reynaud

→ D^r méd. Emmanuel Schaub

→ D^{re} méd. Isabelle Spahr Schopfer

→ D^r méd. Yann Villiger

→ D^{re} méd. Anne Walser Bouhrazen

Informations pratiques

Responsable

Dr med. Emmanuel Schaub

Secrétariat d'anesthésie

Hôpital de La Tour
Bâtiment B1

Horaires : 8h00 – 16h00

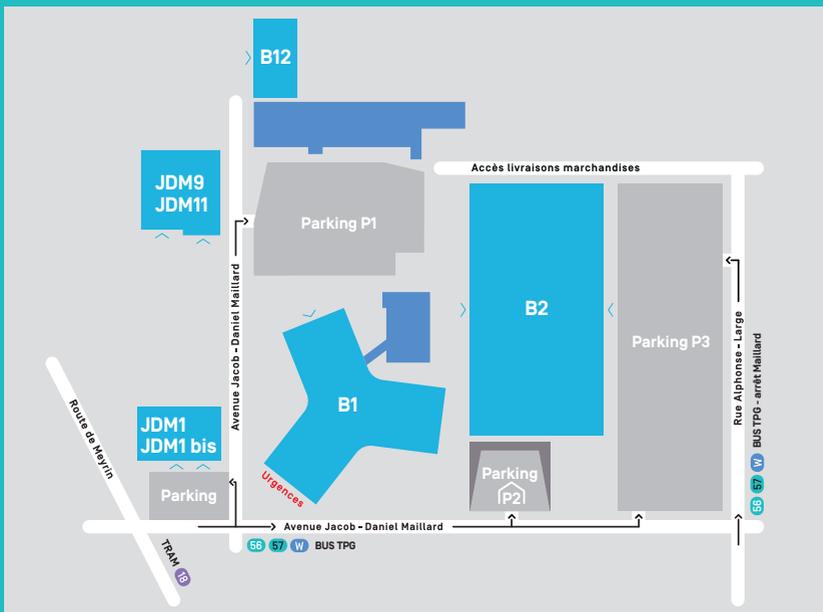
T +41 22 719 64 66

secretariat.anesthesistes@latour.ch

Accès

Tram 18, bus 56, 57, 71

Arrêt: « Hôpital de La Tour »



Hôpital de La Tour

Avenue J.-D. Maillard 3
CH – 1217 Meyrin/Genève
T +41 [0]22 719 61 11
F +41 [0]22 719 61 12