

L'anesthésie UEP - Ambulatoire

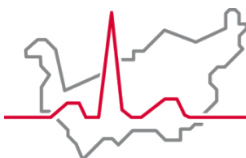
INFORMATION AU PATIENT ET CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ



Cher Patient, chère Patiente,

Merci de bien vouloir prendre connaissance des informations ci-après, de signer le présent document en page 4 et de le prendre avec vous à l'hôpital le jour de l'opération

www.hopitalvs.ch/anesthesie



Hôpital du Valais
Spital Wallis

www.hopitalvs.ch | www.spitalvs.ch

Le but de l'anesthésie est de rendre une intervention chirurgicale possible sans que le patient ne ressente de douleurs ou de stress. Grâce aux importants développements dans le domaine de l'anesthésiologie, il est aujourd'hui possible, chez des patients de tous âges et même chez des malades présentant des risques élevés, d'effectuer des interventions chirurgicales de longue durée avec un haut degré de sécurité.

Le médecin anesthésiste est en mesure de choisir et d'utiliser la meilleure méthode d'anesthésie et les meilleurs médicaments pour chaque cas, rendant ainsi le traitement et la surveillance individualisés pour chaque patient.

Dans tous les cas, le patient est vu avant son intervention par un médecin anesthésiste. Le plus souvent cette consultation a lieu à l'unité d'évaluation pré-opératoire (UEP) quelques jours avant l'intervention. Parfois, cette discussion peut aussi avoir lieu juste avant l'intervention. Toutes les questions concernant l'anesthésie seront discutées à ce moment.

Le jour de l'opération, pour des raisons de sécurité et afin d'éviter des vomissements durant l'anesthésie, **il est interdit de manger durant les six heures précédant le début de l'anesthésie. Jusqu'à deux heures avant l'anesthésie, il est par contre permis de boire modérément de l'eau. Cette règle est valable pour toutes les techniques d'anesthésie !**

Au bloc opératoire, le patient est surveillé d'une façon très étroite par une équipe spécialisée de médecins et infirmières anesthésistes qui conduiront l'anesthésie en fonction de ses besoins et ceux du chirurgien. Une fois l'opération terminée, chaque patient restera sous surveillance en salle de réveil jusqu'à ce que son état soit stable.

Si l'intervention se fait en ambulatoire, c'est-à-dire que le patient rentre à domicile le jour de l'opération, il est interdit de conduire et recommandé de ne pas rester seul jusqu'au lendemain. En cas de problèmes, il est possible d'appeler l'hôpital 24h/24h.

L'Hôpital du Valais, en tant qu'hôpital public, a également la mission de former les professionnels de la santé. Dans ce cadre, il est possible que votre anesthésie fasse l'objet d'un enseignement. Ce dernier est toujours supervisé par un médecin spécialiste dans la discipline.

Travailler en équipe est une des conditions pour le bon fonctionnement de notre hôpital. Pour cette raison, il se peut que le médecin qui vous a accueilli et donné des explications ne soit pas celui qui effectue lui-même l'anesthésie.

Les principales techniques d'anesthésies

L'anesthésie générale

L'anesthésie générale est la méthode adaptée pour les interventions plus longues et plus lourdes, telles que la chirurgie abdominale ou cardiaque. Lors d'une anesthésie générale, différents médicaments sont utilisés afin de provoquer un état de sommeil. Quand le patient est profondément endormi, l'anesthésiste l'aidera à respirer au moyen de différents dispositifs, par exemple un masque ou un tube qui sont placés dans la bouche ou dans la trachée. Quelquefois, des difficultés transitoires de déglutition ou un enrouement temporaire peuvent se produire après une anesthésie générale. Rarement, peuvent aussi survenir des problèmes dentaires, sans faute de l'anesthésiste, en particulier lors d'intubation difficile et/ou en présence de dents en mauvais état (déchaussées, branlantes, infectées, bridge, etc.).

D'autres effets indésirables sont des nausées et des vomissements, qui peuvent être traités rapidement et efficacement. L'anesthésie générale peut aussi être combinée à une anesthésie péridurale pour traiter la douleur post-opératoire.

La sédation

Il s'agit d'une anesthésie générale très légère durant laquelle le patient se trouve juste entre le sommeil et le réveil. Il respire spontanément et peut, en cas de problèmes, communiquer avec l'anesthésiste.

Celui-ci approfondira l'anesthésie si nécessaire. Durant une sédation, **il est impératif que le patient soit à jeun avant l'opération.**

La rachianesthésie

La rachianesthésie est une technique d'anesthésie locorégionale par injection dans le dos. Pour la réaliser, le patient est installé sur le côté. Une anesthésie locale insensibilise d'abord l'endroit. Ensuite, un anesthésique local est injecté entre deux vertèbres, dans le liquide qui entoure la moelle épinière. Dans les minutes qui suivent, une puissante anesthésie s'installe dans les parties du corps situées en dessous du nombril et les jambes du patient seront totalement paralysées pour quelques heures. Parfois, la rachianesthésie s'accompagne d'une baisse de la pression artérielle passagère accompagnée de nausées qui seront corrigées rapidement et efficacement. D'autres problèmes plus rares qui peuvent être traités sont des maux de tête ou des difficultés à uriner. Des effets secondaires graves comme les infections ou les lésions nerveuses sont extrêmement rares.

La rachianesthésie est idéale pour les interventions de durée bien définie qui s'effectuent sur la moitié inférieure du corps, par exemple la chirurgie urolo-

gique ou orthopédique.

Elle est également la technique de choix pour les césariennes, car elle évite le passage d'anesthésiques dans le sang du nouveau-né et elle permet à la patiente de vivre la naissance de son bébé.

L'anesthésie péridurale

Comme la rachianesthésie, la péridurale est une technique d'anesthésie loco-régionale. La position ainsi que les préparatifs sont les mêmes.

Par contre, l'anesthésique est injecté à un endroit légèrement plus superficiel au niveau de la colonne vertébrale. La péridurale peut être faite à tous les niveaux du dos. Souvent un petit cathéter est laissé en place, ce qui permet d'utiliser la péridurale pour le traitement de la douleur après l'opération. Les effets secondaires sont similaires à ceux de la rachianesthésie. L'utilisation la plus courante est l'analgésie péridurale en obstétrique, pour le soulagement de la douleur lors de l'accouchement.

L'anesthésie par blocage de nerfs

Pour la chirurgie qui concerne seulement un bras ou une jambe, une anesthésie par blocage d'un ou de plusieurs nerfs peut être effectuée. Si nécessaire, un petit cathéter sera mis en place proche des nerfs pour prévenir et traiter la douleur pendant les jours qui suivent l'intervention.

Pour ce type d'anesthésie, les nerfs sont repérés à l'aide d'un appareil à ultrason ou par une impulsion électrique. Par une fine aiguille, un anesthésique local est ensuite injecté autour du nerf. Dans de très rares cas, des complications peuvent survenir avec cette technique, tels qu'un saignement, une lésion d'un nerf ou une infection.

L'anesthésie endoveineuse

L'anesthésie endoveineuse permet également d'endormir un bras ou une jambe. Dans cette technique, l'anesthésique local est injecté dans les veines et retenu dans le membre par un garrot. La technique est adaptée à des opérations de courte durée. Les complications graves sont très rares.

Par ma signature, je confirme avoir lu et compris les informations mentionnées dans le présent document. Je donne mon consentement à être pris en charge par le Service d'anesthésiologie et de réanimation du CHVR pour l'intervention prévue avec mon opérateur.

Date :

Signature du/de la patient (e) :

.....

.....

Dans tous les cas, vous rencontrerez encore un médecin-anesthésiste et vous pourrez lui poser toutes vos questions complémentaires. Par ailleurs, il vous informera de votre droit à recourir à un deuxième avis médical, ainsi que des modalités pratiques pour exercer ce droit.

Date :

Signature et sceau du médecin :

.....

.....

Ce document signé fait partie intégrante du dossier médical du patient et doit y être archivé

Pour obtenir des renseignements :

Hôpital de Sion

Unité d'Evaluation Préopératoire (UEP)
Grand-Champsec 80 - 1951 Sion
Tél. +41 27 603 45 92
sion.uep@hopitalvs.ch

Hôpital de Martigny

Unité d'Evaluation Préopératoire (UEP)
Rue de la Fusion 27 - 1920 Martigny
Tél. +41 27 603 98 21
martigny.uep@hopitalvs.ch

Hôpital de Sierre

Unité d'Evaluation Préopératoire (UEP)
Rue St-Charles 14
3960 Sierre
Tél. +41 27 603 75 96
sierre.uep@hopitalvs.ch

Dito du patient / de la patiente

CHVR
Prestations
Généralités

Réf. : REC-4210

Version : 5

Processus : * 3.2.10.01.05.02 Consentements et questionnaires de santé

Rédigé par : Rudaz Daniel

Rédigé le : 11/07/2023

www.hopitalvs.ch

Approuvé par : Grape Sina (07/08/2023)

Diffusé le : 17/08/2023

www.spitalvs.ch