

QUESTIONNAIRE PRÉ-ANESTHÉSIQUE

Date de la consultation :

Nom :

Prénom :

N° de téléphone :

Adresse email :@.....

Age : Taille (cm) : Poids (kg) :

Étiquette du patient

1. Avez-vous déjà été opéré(e) ? oui non

Si oui, précisez de quoi et en quelle année : intervention / dates

.....
.....
.....

2. Avez-vous eu un problème d'anesthésie ? oui non

Si oui, lequel

.....
.....

3. Avez-vous eu ou avez-vous un problème cardiaque ? oui non

Si oui, précisez :

angine de poitrine

infarctus

pace-maker

stent

valve cardiaque

autres, précisez

et apportez vos examens : électrocardiogramme, échographie, épreuve d'effort ... et le dernier courrier de votre cardiologue.

4. Combien d'étages pouvez-vous monter sans vous arrêter ?

5. Êtes-vous traité(e) pour une hypertension artérielle ? oui non

6. Avez-vous déjà eu : une phlébite ? oui non

Si oui, à quelle date

une embolie pulmonaire ?

Si oui, à quelle date

7. Avez-vous une maladie pulmonaire ? oui non

Si oui, précisez :

asthme

tuberculose

bronchite chronique

autres :

.....

INFORMATION MÉDICALE SUR L'ANESTHÉSIE

Ce document, élaboré à partir de celui de la Société Française d'Anesthésie et de Réanimation (SFAR), est destiné à vous informer sur 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 poser à ce médecin toute question sur cette procédure. Pour les questions relatives à l'intervention qui motive l'anesthésie, il appartient à l'ophtalmologiste d'y répondre.

Qu'est-ce que l'anesthésie ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical ou médical en atténuant ou en supprimant la douleur pendant et après l'intervention, dans des conditions optimales de sécurité. Il existe deux grands types d'anesthésie : **l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale**. Qu'elle soit générale ou locorégionale, l'anesthésie nécessite une consultation plusieurs jours à l'avance, sauf en cas d'urgence. Comme l'anesthésie, cette consultation est effectuée par un médecin anesthésiste-réanimateur. Vous êtes invité à lui poser à cette occasion toute question que vous vous poseriez sur l'anesthésie.

L'anesthésie générale

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques, à l'aide d'un dispositif approprié. Sa profondeur va de la simple sédation à l'anesthésie profonde avec assistance respiratoire.

Quels sont les avantages et inconvénients de l'anesthésie générale ?

L'anesthésie générale a l'avantage de réduire, voire d'annuler, l'état de conscience pendant l'intervention. Elle réduit le risque de mouvements susceptibles de gêner la réalisation de l'acte chirurgical.

Ses principaux inconvénients sont :

- des nausées et des vomissements au réveil ;
- des maux de gorge liés à l'introduction d'un tube dans la gorge ;
- de possibles traumatismes dentaires, d'où l'importance de signaler toute fragilité dentaire à l'anesthésiste ;
- des troubles passagers de la mémoire ou une baisse temporaire des facultés de concentration ;
- des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie. Ces accidents sont extrêmement rares : quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année en France.

D'une manière générale, tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le 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.

L'anesthésie locale et l'anesthésie locorégionale

L'anesthésie locale agit par contact direct d'un produit anesthésique avec la zone à opérer ; l'anesthésie locorégionale agit par blocage de l'influx nerveux en provenance de cette zone. Ces techniques permettent d'insensibiliser la zone à opérer, de réaliser l'acte chirurgical, de prendre en charge la douleur post-opératoire. Elles sont les plus adaptées à la chirurgie ambulatoire.

Pour l'ophtalmologie, les différentes possibilités sont les suivantes.

- **L'anesthésie topique**, réalisée par l'ophtalmologiste, consiste en l'instillation de gouttes de collyre.
- **L'anesthésie sous-ténonienne**, réalisée par l'ophtalmologiste, consiste à injecter un produit anesthésique local au contact direct de l'œil.
- **L'anesthésie péribulbaire, l'anesthésie caronculaire**, réalisées par le médecin anesthésiste-réanimateur, consistent à injecter autour de l'œil des produits anesthésiques locaux qui bloquent la transmission de la sensation douloureuse.

Quels sont les avantages et les inconvénients de l'anesthésie locorégionale ?

L'anesthésie locorégionale permet d'éviter la douleur tout en conservant la conscience. Elle a l'avantage de réduire le risque d'effets indésirables de l'anesthésie générale (nausées, vomissements, troubles de mémoire, maux de gorge...).

Ses principaux inconvénients sont :

- des douleurs ou un hématome, qui peuvent survenir au niveau du point de ponction ;
- un abaissement de la paupière supérieure, généralement transitoire exceptionnellement permanent ;
- une diplopie (vision double) ;
- un traumatisme du globe oculaire, qui peut exceptionnellement entraîner une perte de la vision ;
- des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une perte plus ou moins étendue des sensations. Ces accidents sont extrêmement rares : quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année en France.

Si l'anesthésie loco-régionale s'avère insuffisante, une anesthésie générale est réalisée.

Que choisir ?

Le choix du type d'anesthésie sera déterminé en fonction de l'acte prévu, de votre état de santé, du résultat d'examens complémentaires éventuellement prescrits et de vos préférences personnelles. Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur qui pratique l'anesthésie. Une sédation peut être associée à une anesthésie locale : comme toute technique d'anesthésie générale, elle est soumise aux règles générales de sécurité de l'anesthésie.

Comment serez-vous surveillé pendant et après l'anesthésie ?

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un 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 désinfecté ou stérilisé. En fin d'intervention, vous serez conduit dans une salle de surveillance post-interventionnelle pour y être surveillé 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 en charge par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

N'hésitez pas à poser au médecin anesthésiste-réanimateur toute question complémentaire sur l'anesthésie, lors de la consultation.