



Votre anesthésie et vous

Cette brochure apporte des informations sur les appréhensions d'une intervention chirurgicale sous anesthésie. Elle a été rédigée par des anesthésistes en collaboration avec des patients et des représentants de patients. Elle contient également des informations qui pourraient vous être utiles.

Sommaire

Cette brochure explique :

- les types différents d'anesthésie
- ce qu'il se passe avant l'intervention
- comment discuter des risques et des options avec votre anesthésiste
- comment se préparer pour la chirurgie
- ce qui se passe le jour de l'opération
- ce qui se passe après l'opération
- où trouver plus d'informations.

Qu'est-ce qu'une anesthésie ?

L'anesthésie vous aide à ne pas ressentir la douleur et les sensations désagréables. Elle peut être administrée de différentes manières et ne signifie pas toujours que vous êtes endormi.

Il existe différents types d'anesthésie, elles dépendent de la manière dont elles sont administrées :

L'anesthésie locale implique des injections qui engourdissent une petite partie de votre corps et est normalement utilisée pour des opérations relativement mineures. Vous êtes conscient mais ne ressentez aucune douleur. Cette anesthésie est généralement administrée par le chirurgien qui est chargé de l'opération.

L'anesthésie régionale (par exemple, un blocage rachidien, péridural ou nerveux) implique des injections qui engourdissent une partie plus importante ou plus profonde du corps. Vous êtes conscient ou quelques sédatifs vous sont administrés, mais vous ne ressentez aucune douleur. Dans le cas de certaines interventions, vous pouvez éprouver des sensations de pression.

L'anesthésie générale est un médicament qui induit un état de sommeil profond. Elle est indispensable pour certaines opérations et interventions chirurgicales. Vous êtes inconscient et ne ressentez rien. Les médicaments d'une anesthésie générale sont

généralement administrés par voie intraveineuse ou inhalés sous forme de gaz ou une combinaison des deux.

La sédation est un médicament qui vous rend léthargique et détendu. Vous ne serez pas complètement endormi et vous serez peut-être conscient de votre environnement.

La sédation est souvent associée à une anesthésie locale ou régionale. La sédation peut être légère ou profonde selon l'intervention et vous pouvez vous souvenir de tout, de quelque chose ou de rien après la sédation.

Pour plus d'informations sur la sédation, veuillez consulter notre **brochure sur la sédation** qui est disponible sur notre site Web

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french

Vous trouverez plus d'informations sur les différents types d'anesthésiques sur

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french

À propos des anesthésistes

Les anesthésistes sont des médecins de formation spécialisée qui :

- discutent avec vous des types d'anesthésie qui conviennent à votre opération chirurgicale
- si des choix sont disponibles, ils vous aideront à choisir et discuteront avec vous des risques, des avantages et des autres options
- conviennent avec vous d'un plan pour votre anesthésie et du contrôle de la douleur par la suite
- vous administrent votre anesthésie et sont responsables de votre sécurité et de votre bien-être tout au long de votre chirurgie et dans la salle de réveil.

Vous pouvez également rencontrer d'autres professionnels de la santé hautement qualifiés. Pour en savoir plus sur ces rôles et l'équipe d'anesthésie sur notre site

Web : www.rcoa.ac.uk/patientinfo/anaesthesia-team

La clinique d'évaluation pré-chirurgicale (clinique de pré-évaluation)

En cas d'opération chirurgicale planifiée, vous pourriez être invité à vous rendre à une clinique d'évaluation pré-chirurgicale quelques semaines ou quelques jours avant votre chirurgie. Parfois, pour une intervention chirurgicale mineure, une infirmière vous téléphonera ou vous demandera de remplir un questionnaire.

Veuillez-vous munir :

- d'une liste des médicaments que vous prenez ou apportez vos médicaments dans leur conditionnement (vous pouvez obtenir une copie de cette liste auprès de votre pharmacien ou de votre médecin généraliste)
- de toutes les informations dont vous disposez sur les tests et les traitements dans d'autres hôpitaux
- des informations sur tout problème que vous ou votre famille avez pu avoir avec les anesthésiques

- de toute valeur récente de votre tension artérielle.

Il est important de faire vérifier votre tension artérielle au cabinet de votre médecin généraliste dès que vous savez que vous allez subir une opération chirurgicale. Si votre tension artérielle est élevée, le traitement peut commencer bien avant l'opération pour éviter que votre chirurgie soit reportée.

Les infirmiers(ères) de la clinique :

- vous interrogeront en détail sur vos activités et vos éventuels problèmes de santé physique et mentale
- vous poseront des questions sur les allergies et les réactions (veuillez fournir des informations précises)
- feront une liste précise des médicaments que vous prenez, notamment les analgésiques à utilisation prolongée
- vous demanderont si vous fumez, buvez de l'alcool ou prenez des drogues récréatives
- vous pèseront et vous mesureront
- prendront votre tension artérielle et vérifieront votre fréquence cardiaque et votre taux d'oxygène
- écouteront votre cœur et votre poitrine le cas échéant
- vous feront subir des tests sanguins le cas échéant
- effectueront un électrocardiogramme (ECG) pour vérifier votre rythme cardiaque le cas échéant
- prélèveront un écouvillon de la peau et/ou du nez pour vérifier toute infection
- vous conseilleront sur les médicaments que vous devez prendre le jour de votre chirurgie et sur les analgésiques que vous devez avoir à la maison pour lutter contre la douleur pendant votre rétablissement
- vous donneront des informations sur la procédure et les risques éventuels
- vous donneront des informations sur le moment où vous devez arrêter de manger et de boire.

Ils(elles) peuvent également vous donner des informations sur les transfusions sanguines si cela s'avère nécessaire.

Les transfusions sanguines sont toujours évitées sauf si cela s'avère nécessaire. Vous pouvez également trouver des informations sur les transfusions sanguines sur le site Web du NHS :

www.nhsbt.nhs.uk/what-we-do/blood-services/blood-transfusion

Contacter votre anesthésiste

Vous pouvez contacter un anesthésiste à la clinique de pré-évaluation. Sinon, vous contacterez votre anesthésiste à l'hôpital le jour de votre chirurgie. Il discutera du type d'anesthésie qui pourra vous être administrée, notamment les avantages, les risques et vos préférences, et vous déciderez ensemble quel anesthésique vous convient le mieux.

Cependant, tous les types d'anesthésie ne conviennent pas à tous les types d'opérations.

Si un choix d'anesthésique est disponible, la décision d'utilisation de l'un ou de l'autre dépendra de :

- l'opération que vous subissez
- tout problème médical et vos risques spécifiques
- vos préférences et leurs raisons
- la recommandation et les compétences particulières de l'anesthésiste
- les équipements, le personnel et les ressources de l'hôpital.

Risque et prise de décision partagée

Les anesthésiques modernes sont très sûrs. Il existe certains effets secondaires courants liés aux médicaments anesthésiques ou aux équipements utilisés, qui ne sont généralement pas graves ou persistants. Les risques varient d'une personne à une autre et dépendent de l'intervention et de la technique d'anesthésie utilisée.

Votre anesthésiste discutera avec vous des risques qu'il juge les plus importants pour vous. Il ne discutera des risques moins courants que s'ils vous concernent.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les risques associés à l'anesthésie, veuillez-vous rendre sur : www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french

Risque et prise de décision partagée

La prise de décision partagée garantit que les personnes sont soutenues pour prendre les décisions qui leur conviennent. C'est un processus collaboratif, dans le cadre duquel un médecin aide un(e) patient(e) à prendre une décision concernant son traitement.

La conversation réunit :

- l'expertise du praticien, par exemple sur les options de traitement, les données probantes, les risques et les bénéfices
- des paramètres que le patient/la patiente connaît le mieux : préférences, situation personnelle, buts, valeurs et croyances.

Pour en savoir plus : www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making

Voici quelques outils que vous pouvez utiliser pour optimiser les discussions avec votre anesthésiste ou le personnel chargé de l'évaluation préopératoire :

Grille de décision BRAN de Choosing Wisely UK

Utilisez cette grille de décision comme aide-mémoire pour poser des questions sur votre traitement.

https://bit.ly/CWUK_leaflet

Les « trois questions à poser » du NHS

Vous allez peut-être devoir faire des choix à propos de vos soins médicaux.

https://bit.ly/NHS_A3Qs

Centre de soins périopératoires (CPOC)

Le CPOC a créé une animation pour vous expliquer la prise de décision partagée.

www.cpoc.org.uk/shared-decision-making

Vos questions

Si vous avez des questions sur votre anesthésie, notez-les (vous pouvez utiliser les exemples ci-dessous et ajouter les vôtres dans l'espace qui suit). Si vous souhaitez vous entretenir avec un(e) anesthésiste avant le jour de l'opération, contactez l'équipe d'évaluation préopératoire qui fera son possible pour convenir d'un rendez-vous téléphonique ou en clinique avec un(e) anesthésiste.

1. **L'anesthésie me fait-elle courir des risques particuliers?**
2. **L'anesthésie affectera-t-elle ma récupération après l'opération?**

Préparation à l'opération

Les patient(e)s en meilleure forme physique, qui ont pu améliorer leur état de santé et leurs habitudes de vie récupèrent plus rapidement après une opération et avec moins de complications.

Voici comment vous pouvez vous préparer à votre opération. Même les petits changements peuvent faire une grande différence. Il peut être utile d'augmenter votre niveau d'activité physique et de changer vos habitudes alimentaires. Si vous fumez ou consommez de l'alcool, pensez à réduire votre consommation, voire à arrêter.

Si vous avez un problème médical de longue date, demandez à votre médecin généraliste si vous pouvez améliorer quelque chose avant l'opération.

Nos ressources **Vous sentir mieux, plus en forme, plus rapidement** vous fourniront les informations dont vous avez besoin pour vous sentir mieux et plus en forme pour votre opération. Consultez notre site Web pour en savoir plus :

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french

Le jour de l'opération

L'hôpital vous donnera sans doute des instructions claires sur le moment où vous devrez arrêter de manger et de boire. Il est important que vous respectiez ces consignes. Si de la nourriture ou du liquide reste dans votre estomac pendant votre anesthésie, cela pourrait remonter dans votre gorge et vos poumons et mettre votre vie en danger.

Si vous souffrez de diabète, demandez au personnel de l'hôpital quand vous devez cesser de vous alimenter et comment prendre vos médicaments le jour de l'opération.

Si vous fumez, vous devrez cesser le jour de l'opération, car cela diminue la quantité d'oxygène transportée dans le sang. Vous ne devez pas vapoter la cigarette électronique.

Si vous êtes sous traitement, suivez les conseils qui vous ont été donnés par l'équipe d'évaluation préopératoire sur la façon de prendre vos médicaments le jour de l'opération. Vous serez autorisé à boire une gorgée d'eau pour prendre vos médicaments si nécessaire.

Si vous prenez des médicaments anticoagulants (warfarine, clopidogrel ou rivaroxaban), votre médecin ou l'équipe d'évaluation préopératoire vous indiquera quand vous devez cesser de les prendre. Ils évalueront avec vous tous les risques de saignements ainsi que ceux relatifs à l'arrêt du traitement et ils établiront un plan avec vous. Le personnel infirmier vous communiquera des consignes claires avant l'opération.

Si vous ne vous sentez pas bien lorsque vous devez vous rendre à l'hôpital, veuillez appeler le service pour obtenir des conseils.

Veuillez retirer vernis à ongles, faux ongles ou gels sur les ongles avant de venir à l'hôpital. Cela garantit que l'oxymètre de pouls placé sur votre doigt pour mesurer le niveau d'oxygène fonctionne bien pendant votre anesthésie.

Se préparer à l'intervention

Le personnel infirmier vous remettra une chemise d'hôpital et vous informera des types de sous-vêtements autorisés.

Il est d'usage de porter des bas de contention pour réduire les risques de formation de caillots sanguins au niveau des membres inférieurs.

Votre infirmier(ère) fixera un bracelet d'identification à votre poignet ou cheville. Dans certains hôpitaux, on fixera un bracelet additionnel si vous avez des allergies.

Une prémédication est parfois administrée avant certains anesthésiques. Elle a pour but de préparer votre corps à l'intervention chirurgicale en commençant à soulager la douleur, en réduisant l'acidité gastrique ou en vous aidant à vous détendre.

Si vous êtes une femme en âge d'avoir des enfants, un(e) infirmier(ère) réalisera un test de grossesse sur un échantillon d'urine. C'est la pratique courante.

Vous devrez retirer vos bijoux et/ou vos piercings. Si vous ne pouvez pas enlever un bijou ou un piercing, un(e) infirmier(ère) le couvrira avec un sparadrap pour éviter de l'endommager ou de vous blesser. Vous pouvez habituellement garder votre alliance.

On vous proposera peut-être un peu d'eau à boire.

Lorsque êtes appelé(e) pour votre opération

- Un membre du personnel vous accompagnera à la salle d'opération.
- Vous pourrez normalement garder vos lunettes, vos appareils auditifs et vos prothèses dentaires jusqu'à ce que vous soyez dans la salle d'anesthésie. Vous pourrez peut-être les garder si vous n'êtes pas sous anesthésie générale.
- Si vous allez subir une anesthésie locale, vous pourriez prendre votre propre appareil électronique, avec des écouteurs pour écouter de la musique (consultez votre infirmière au préalable).
- Vous pourriez vous rendre à la salle d'opération à pied, accompagné d'un membre du personnel, en fauteuil roulant, sur un lit ou un chariot. Si vous marchez, vous pouvez porter votre propre robe de chambre et vos pantoufles.

Des contrôles de routine seront effectués à votre arrivée au bloc opératoire, avant le début de l'anesthésie. On vous demandera votre nom, votre date de naissance,

l'opération que vous allez subir, l'endroit de votre corps qui va être opéré, à quand remonte la dernière fois que vous avez mangé ou bu et si vous avez des allergies. Il s'agit de vérifications de routine, pratiquées dans tous les hôpitaux.

Début de l'anesthésie

Votre anesthésie peut commencer dans la salle d'anesthésie ou dans la salle d'opération. Votre anesthésiste travaillera avec un(e) assistant(e) qualifié(e). L'anesthésiste ou l'assistant(e) fixera des sondes aux appareils qui mesureront votre rythme cardiaque, votre tension artérielle et votre oxygénation et tout autre équipement nécessaire.

Un fin tuyau en plastique appelé canule sera inséré dans un vaisseau sanguin sur le dos de votre main ou dans votre bras. Ceci servira à administrer l'anesthésie et tout autre médicament requis pendant et après l'intervention chirurgicale. Si vous êtes inquiet à l'idée de la pose d'une canule, il est possible d'appliquer une crème anesthésiante pour insensibiliser la zone.

Anesthésie générale

- Les médicaments anesthésiques sont injectés dans la veine en passant par la canule. Cette méthode est généralement utilisée pour initier l'anesthésie et aussi pour administrer d'autres médicaments durant l'opération. De l'oxygène peut également vous être donné à inhaler à travers un masque.
- Une fois endormi, une sonde endotrachéale sera installée pour vous alimenter en oxygène et en gaz anesthésiants si nécessaire. La sonde endotrachéale sera retirée avant votre réveil.

Plus d'informations à retrouver dans la brochure **Vos voies respiratoires et votre respiration pendant l'anesthésie** :

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french

Les anesthésies locales

Voici à quoi vous attendre si vous recevez une anesthésie locale :

- votre anesthésiste vous demandera de rester immobile pendant les injections. Un appareil à échographie peut être utilisé pour l'administration de l'anesthésiant local. Vous pourrez ressentir une sensation de picotement et de chaleur lorsque l'anesthésie commencera à faire effet
- votre opération ne pourra se poursuivre que lorsque l'anesthésiste et vous-même serez certains que la zone est insensibilisée. Plusieurs tests seront faits pour s'assurer que l'anesthésiant fonctionne
- vous resterez éveillé et conscient de votre environnement, sauf si vous êtes sous sédation. Un écran vous empêchera de voir l'opération à moins que vous le désiriez et l'équipe intervenante accepte que vous y assistiez
- un membre de l'équipe anesthésiante restera toujours auprès de vous et vous pourrez lui parler si vous le souhaitez
- si vous le souhaitez, vous pouvez écouter de la musique avec un casque durant l'opération.

La salle de réveil

Après l'opération, vous serez généralement conduit en salle de réveil, dans une unité de soins spéciale et proche de la salle d'opération où vous serez suivi de près pendant que vous vous remettez de l'anesthésie. Le personnel de salle de réveil s'assurera que vous êtes le plus à l'aise possible et vous donnera les traitements complémentaires dont vous aurez besoin. Lorsque le personnel sera certain que vous vous êtes bien remis de l'anesthésie et qu'un lit sera disponible, vous serez ramené dans le service.

Soulagement de la douleur après l'intervention chirurgicale

Le type et la quantité d'analgésiques (médicaments anti-douleur) qui vous seront proposés dépendront de l'opération que vous allez subir et de votre niveau de douleur après l'opération. Certaines personnes ont besoin de davantage d'analgésie que d'autres.

En général, il faut s'attendre à un certain degré de douleur ou d'inconfort pendant votre rétablissement. Des analgésiques plus puissants peuvent être très efficaces pour soulager la douleur mais ils peuvent causer des effets secondaires comme des nausées, de la constipation et une dépendance à long terme.

Les deux options suivantes peuvent vous être offertes pour soulager la douleur :

- **les pilules, comprimés ou liquides à avaler** – ils sont utilisés pour tous les types de douleurs. Ils font habituellement effet au moins une demi-heure après la prise. Pour que ces médicaments soient effectifs, il faut que vous soyez en mesure de manger et boire sans être pris de nausée.
- **les injections** – elles peuvent être intraveineuses (dans une veine à l'aide de la canule, pour un effet plus rapide) ou intramusculaires (dans un muscle de la jambe ou de la fesse, avec une seringue, auquel cas il leur faut environ 20 minutes pour agir).
- **l'analgésie contrôlée par le patient (ACP)** – quand vous appuyez sur le bouton du pousse-seringue, celui-ci administre une petite dose d'un analgésique puissant directement dans votre canule ou votre perfusion. Elle est programmée de manière à ce que vous ne puissiez pas surdoser l'analgésique. L'analgésie à la demande vous permet de contrôler directement la réduction de votre douleur.
- **les anesthésiants locaux et blocages régionaux rachidien et péridural** – ces types d'anesthésie peuvent être très utiles pour soulager la douleur après l'opération. Plus de détails dans nos brochures **Soulagement de la douleur péridurale après l'opération**, **Votre anesthésie rachidienne** et **Les blocs nerveux pour l'opération de l'épaule, du bras ou de la main** :

www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french

Traitement de la douleur après la sortie de l'hôpital

Bien que vous puissiez recevoir une provision d'analgésiques à votre sortie de l'hôpital, il est utile de prévoir certains analgésiques en vente libre chez vous. Si vous en avez encore besoin deux semaines après votre sortie de l'hôpital, demandez l'avis de votre médecin traitant.

Des antalgiques contenant des opioïdes pourraient vous être prescrits après votre opération. Il est important que vous réduisiez puis arrétiez ces médicaments dès que possible car leur utilisation continue peut vous causer de graves séquelles.

Vous pouvez trouver plus d'informations sur les opioïdes sur le site de la Faculté de médecine de la douleur : www.fpm.ac.uk/opioids-aware/information-patients

Le retour à la maison et quand demander de l'assistance

Vous ne serez pas en mesure de conduire après l'opération, vous devrez donc vous faire raccompagner par quelqu'un.

Avant votre sortie de l'hôpital, des informations vous seront données sur les exercices à faire pour faciliter votre rétablissement et sur les soins à apporter à votre plaie.

Contactez votre médecin généraliste ou l'hôpital où vous avez subi l'opération si :

- vous ressentez une douleur intense ou que la douleur augmente
- vous ressentez de la douleur doublée d'un renflement là où vous vous êtes fait opérer
- vous ressentez une douleur thoracique aiguë ou respirez avec difficulté
- vous avez d'autres inquiétudes qui ne sont pas évoquées dans les informations de sortie qui vous ont été données à l'hôpital.

Si vous vous sentez très mal, rendez-vous aux services d'urgences les plus proches dès que possible.

Notice légale

Nous mettons tout en œuvre pour garder ce dépliant précis et à jour, sans pour autant le garantir, mais nous ne pouvons garantir l'exactitude des informations. Nous n'attendons pas de ces informations générales qu'elles couvrent toutes les questions que vous pourriez vous poser ou qu'elles traitent de tout ce qui pourrait être important pour vous. Nous vous invitons à faire part de vos choix et de vos inquiétudes à votre équipe médicale, tout en vous servant de ce dépliant comme guide. Ce dépliant ne doit pas être considéré comme un conseil en soi. Il ne doit pas être utilisé à des fins commerciales ou lucratives. Pour consulter le texte intégral de la clause de non-responsabilité, veuillez cliquer ici

(www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french).

Toutes les traductions sont fournies par la communauté de Translators without Borders (Traducteurs Sans Frontières). La qualité de ces traductions est contrôlée afin de garantir la plus grande exactitude possible. Cependant, il existe un risque d'inexactitudes et de mauvaise interprétation de certaines informations.

Votre avis nous intéresse

Si vous avez des commentaires, veuillez les envoyer par courriel à l'adresse suivante :
patientinformation@rcoa.ac.uk

Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

rcoa.ac.uk

Sixième édition, avril 2023

Cette brochure sera révisée dans les trois années suivant sa date de publication.

© 2023 Royal College of Anaesthetists

Cette brochure peut être copiée dans le but de produire des documents d'information destinés aux patients. Veuillez citer cette source originale. Si vous souhaitez utiliser une partie de cette brochure dans une autre publication, il convient d'en faire mention et de retirer les logos, marques, images et icônes. Pour plus d'informations, veuillez nous contacter.