

Les effets secondaires de l'anesthésie

Grâce au perfectionnement des équipements, aux médicaments actuels et au professionnalisme des équipes, l'anesthésie ne présente aujourd'hui pratiquement plus aucun risque.

Malgré toutes les mesures de précaution prises, certaines complications surviennent parfois. Leur apparition peut être précipitée par la présence d'autres affections médicales, des facteurs de risque personnels, le fait de fumer,... L'anesthésiste vous proposera toujours la forme d'anesthésie la plus adaptée à votre état de santé et à l'intervention prévue. Il vous donnera aussi des explications sur les alternatives éventuelles possibles. Parlez-en avec lui !

Effets secondaires possibles

- Une irritation de la gorge, parfois douloureuse, gênant la déglutition.
- Des lésions des cordes vocales ou de la bouche liées à la pose du tube endotrachéal (inséré par la bouche ou le nez dans la trachée). Elles sont très souvent passagères et s'estompent spontanément au bout de quelques jours.
- Des saignements de nez suite à une intubation nasale.
- Des lésions dentaires. Elles peuvent survenir lors de l'intubation, surtout si celle-ci s'avère difficile à réaliser. Chez l'enfant, cela peut être le cas s'il possède des dents qui bougent ou une dentition en mauvais état, ou s'il présente des malformations faciales. S'il porte un appareil dentaire, celui-ci peut, dans de rares cas, subir un dommage.
- Des nausées et vomissements dans la période postopératoire. Cependant, dans la plupart des cas, on peut les prévenir ou les traiter avec des médicaments.
- Des troubles passagers de la mémoire, du comportement et du sommeil. Ils peuvent survenir dans la période postopératoire et pour une durée variable.
- Des réactions allergiques (choc allergique). Elles sont liées aux médicaments utilisés pour l'anesthésie. Elles sont rares et peuvent se manifester de manière imprévisible. Si c'est le cas,

elles sont immédiatement traitées.

- Une faiblesse musculaire généralisée. Elle peut survenir immédiatement après l'anesthésie de façon passagère. C'est pourquoi il est important que vous soyez aidé(e) lors de vos premiers levers après l'anesthésie. De même, durant la première journée suivant l'intervention, vous nécessitez la compagnie d'un adulte et/ou une surveillance rapprochée par les infirmiers(ères) de l'étage.
- Des troubles sensitifs, voire des paralysies. Ils apparaissent suite à la compression et/ou à la lésion d'un nerf. Ils sont liés à la position, parfois longue, sur la table d'opération. La plupart du temps, ces lésions sont réversibles.
- Des accidents liés au passage du contenu de l'estomac dans les poumons. Ils sont rares, mais les conséquences peuvent être très graves. C'est pourquoi le respect des consignes de jeûne préopératoire est indispensable.
- Des complications graves (allergie, hyperthermie maligne, asphyxie, arrêt cardiaque). Elles peuvent survenir dans de très rares cas. Cependant, tout est mis en œuvre pour les éviter et, le cas échéant, les traiter au mieux.



Ne pas jeter sur la voie publique - Novembre 2019.

EpiCURA
mon hôpital

Centre Hospitalier EpiCURA asbl
Siège social :
rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

T. : 078 / 150 170
www.epicura.be



Editeur responsable : François Burhin - Rue Louis Caty 136 - 7331 Baudour

L'anesthésie

EpiCURA
mon hôpital

Vous allez prochainement bénéficier d'une intervention chirurgicale ou réaliser un examen nécessitant une anesthésie. Vous trouverez dans ce folder des informations complémentaires sur les différentes formes d'anesthésie ainsi que sur la préparation, le déroulement et le suivi de l'intervention.

Le choix du type d'anesthésie

Il existe différentes formes d'anesthésie.

- **L'anesthésie générale** consiste à injecter dans une veine un médicament qui vous plonge dans un sommeil artificiel et vous rend insensible à la douleur, nécessitant très généralement de vous raccorder à une machine d'assistance respiratoire.
- **La sédation** est une forme beaucoup plus légère d'anesthésie générale, habituellement associée à une anesthésie locale ou (loco)régionale.
- **La péridurale** permet d'anesthésier une partie du corps, qui se trouve, en général, en-dessous du nombril. Elle peut aussi être utilisée dans certains cas pour prolonger la prise en charge de la douleur en postopératoire.
- **L'anesthésie (loco)régionale** permet d'anesthésier isolément une partie du corps (un bras, par exemple).
- **L'anesthésie locale** consiste à anesthésier la peau localement, au niveau de la région opérée.

Le type d'anesthésie qui vous convient le mieux dépend de différents facteurs (âge, condition physique, type d'intervention). Vous pourrez indiquer vos préférences lors de votre consultation en préhospitalisation. Fort de son expérience et de l'analyse de votre dossier, le médecin anesthésiste est néanmoins le plus à même de vous conseiller la forme d'anesthésie la plus adaptée à votre cas. Il vous demandera votre accord concernant l'anesthésie prévue et les autres techniques éventuelles de traitement de la douleur. Pour marquer votre accord, nous vous demanderons de signer un formulaire de consentement éclairé.

Avant l'intervention

Les semaines qui précèdent l'anesthésie, veillez à entretenir votre condition physique. Arrêtez de fumer, perdez du poids si nécessaire. Ces efforts permettent de limiter les risques de l'anesthésie.

Le jour J, vous devez être strictement à jeun avant l'intervention. Vous ne pouvez plus manger ni boire au moins six heures avant l'intervention. Ne fumez plus à partir de minuit la veille de l'intervention. La consommation d'alcool et de drogues est déconseillée au moins durant les 24 heures précédant l'intervention.

Avant l'intervention, enlevez bijoux, maquillage, vernis à ongles. Laissez vos lunettes, lentilles de contact, prothèses dans le service infirmier. Il est possible que vous soyez rasé(e) sur l'endroit du corps à opérer.

Votre identité et d'autres données (endroit de votre corps sur lequel l'intervention doit avoir lieu, allergies,...) seront vérifiées.

Notre personnel est tenu de vérifier votre identité à différentes étapes de votre prise en charge. Nous vous invitons à décliner votre identité chaque fois qu'elle vous sera demandée.

Pendant l'intervention

• ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Un cathéter relié à une perfusion, le plus souvent placé dans une veine du bras, permettra à l'anesthésiste de vous injecter le produit anesthésiant. Vous pourriez percevoir une sensation de chaleur lors de l'injection. Vous sombrerez ensuite dans un sommeil profond.

Pendant l'intervention, l'anesthésiste surveillera vos fonctions vitales au moyen de différents appareils (mesure de votre fréquence cardiaque, de votre taux d'oxygène sanguin,...).

À la fin de l'intervention, l'anesthésiste vous réveillera en stoppant l'administration d'anesthésiants et/ou en neutralisant ces derniers.

• LA PÉRIDURALE / RACHIANESTHÉSIE

Des appareils de surveillance mesureront votre tension artérielle ou encore votre fréquence cardiaque. Une aiguille de perfusion sera implantée dans votre bras.

La péridurale n'est généralement pas plus douloureuse qu'une simple injection. Lorsque le produit anesthésiant sera injecté, vous percevrez dans les jambes une sensation de chaleur, suivie d'une sensation de fourmis et, enfin, d'une insensibilité et d'un engourdissement de tout le bas du corps.

• ANESTHÉSIE (LOCO)RÉGIONALE

Lorsque vous aurez bénéficié d'une anesthésie régionale, vous ne ressentirez aucune douleur dans la zone de votre corps sur laquelle l'intervention est pratiquée mais, dans certains cas, vous pourrez encore sentir que l'on vous touche. L'anesthésie aura également pour effet que vous ne pourrez plus bouger le membre concerné.

Après une anesthésie régionale, la récupération de la fonction nerveuse peut prendre plusieurs heures. Lorsque vous pourrez à nouveau bouger la partie du corps opérée, demandez l'avis du personnel avant de vous appuyer sur le membre anesthésié : ce dernier n'aura peut-être pas encore récupéré toute sa force.

Après l'intervention

Après l'intervention, vous serez amené(e) en la salle de réveil. Vous resterez sous le contrôle d'un anesthésiste et d'une équipe d'infirmiers spécialisés jusqu'à ce que l'anesthésie ait cessé d'agir. Vous serez encore relié(e) à différents appareils de surveillance et pourrez recevoir de l'oxygène à travers un masque ou des lunettes nasales.

Si nécessaire, vous séjournerez au service des soins intensifs pendant quelques temps. Certaines interventions exigent en effet des soins intensifs plus longs.

Si votre intervention a impliqué la pose d'une sonde gastrique ou urétrale, elle sera retirée dès que ces organes retrouvent leur fonctionnement habituel.

Il est tout à fait normal que vous soyez somnolent(e) et que vous vous endormiez. Vous pourrez ressentir une douleur au niveau de la zone opérée. Dans ce cas, des antidouleurs vous seront administrés.

Si vous avez soif, buvez prudemment ou faites-vous aider d'un membre du personnel infirmier.

Dès que vous serez suffisamment éveillé(e), vous retournez dans votre chambre. Pour éviter toute chute, le personnel infirmier vous aidera à quitter le lit, si nécessaire.

Si vous pouvez quitter l'hôpital le jour même, assurez-vous qu'un adulte vous raccompagne et que vous ne restiez pas seul(e) à la maison. Ne conduisez pas. Ménagez-vous les 24 premières heures qui suivent l'intervention. Mangez et buvez des aliments faciles à digérer, ne consommez pas d'alcool et évitez de fumer. Ne conduisez aucune machine et ne prenez aucune décision importante au moins pendant les 24 premières heures suivant l'anesthésie.

Laissez le temps à votre organisme de se rétablir de l'intervention !