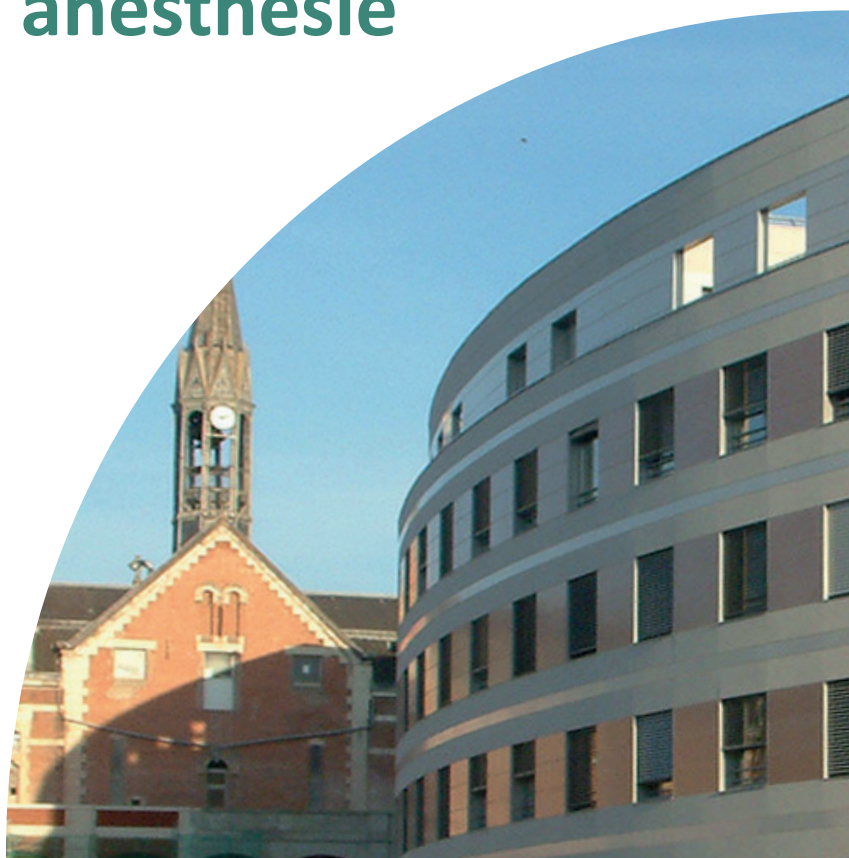


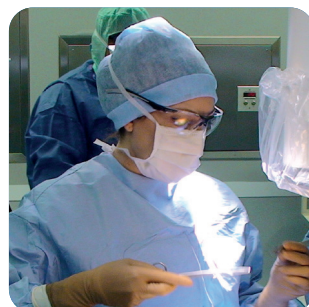
MON GUIDE PRATIQUE

pour préparer une intervention ou un examen sous anesthésie

Étiquette patient
ou nom prénom
date de naissance



Ce livret vous informe et nous aide à sécuriser et optimiser votre prise en charge. Nous comptons sur vous pour le lire et le remplir attentivement !



Mes rendez-vous

Ma pré-admission

Sera faite le jour de ma consultation d'anesthésie.

Directement en vous rendant, avec ce livret, au bureau des admissions

Les documents suivants sont nécessaires :

- Pièce d'identité
- Carte Vitale
- Organisme complémentaire (mutuelle, assurance privée, etc.)



Mon rendez-vous d'anesthésie

le à

☎ secrétariat : 05.59.44.36.31

Je passe aux admissions générales (20mn avant l'heure de mon rdv) puis je me présente au secrétariat d'anesthésie

Je me réfère à la page 1 pour préparer cette consultation

Mon hospitalisation

Je vais être hospitalisé(e) le Dans le service de :

- | | |
|---|--------------------------------|
| ☐ Chirurgie orthopédique (2 ^e étage) | ☎ secrétariat : 05.59.44.35.14 |
| ☐ Neurochirurgie (2 ^e étage) | ☎ secrétariat : 05.59.44.35.44 |
| ☐ Chirurgie vasculaire thoracique (2 ^e étage) | ☎ secrétariat : 05.59.44.35.02 |
| ☐ Chirurgie digestive (2 ^e étage) | ☎ secrétariat : 05.59.44.35.02 |
| ☐ Chirurgie urologique (2 ^e étage) | ☎ secrétariat : 05.59.44.35.02 |
| ☐ Chirurgie gynécologique (2 ^e étage) | ☎ secrétariat : 05.59.44.38.24 |
| ☐ Gastro-entérologie (2 ^e étage) | ☎ secrétariat : 05.59.44.37.22 |
| ☐ Ambulatoire UCAA (1 ^e sous-sol) | ☎ secrétariat : 05.59.44.43.42 |
| ☐ Autre : | |

Pour le Dr

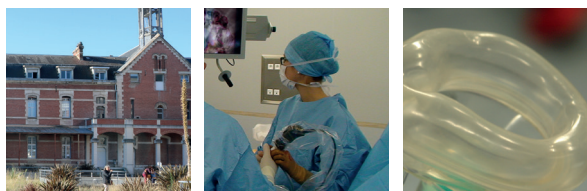
Mon rendez-vous post-opératoire

J'ai rendez-vous le à



Un livret d'accueil vous sera délivré au moment de la consultation d'anesthésie, il vous apportera toutes les informations concernant votre hospitalisation, vos droits, votre sortie

Ces documents permettent la prise en charge de vos frais de soins et préparent votre dossier d'hospitalisation. Ainsi, vous pourrez vous rendre directement dans le service où vous êtes attendu(e).



je prépare ma consultation d'anesthésie

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent programmé, nécessite obligatoirement une consultation spécifique plusieurs jours à l'avance (décret du 5 décembre 1994).

Avant ma consultation d'anesthésie

- ☐ Je remplis le formulaire « *questionnaire médical* »
- ☐ Si prise en charge ambulatoire, je valide le formulaire « *Unité de Chirurgie et d'Anesthésie Ambulatoire — Je respecte les critères d'inclusion* »

Il est indispensable d'apporter tous les documents concernant mon état de santé :

- J'apporte **toutes les ordonnances** des médicaments que je prends actuellement
- J'apporte les **résultats des différents examens** récents en ma possession, sanguins, cardiaques, pulmonaires ainsi que ma carte de groupe sanguin si j'en possède une.

Lors de la consultation, l'anesthésiste va me donner des consignes concernant la gestion de mon traitement personnel (certains médicaments sont arrêtés ou remplacés) et les consignes concernant le jeûne pré-opératoire.



Si la consultation concerne un mineur, sa présence est obligatoire, accompagné au moins par un détenteur de l'autorité parentale

Aidez-nous à trouver la meilleure technique d'anesthésie pour vous

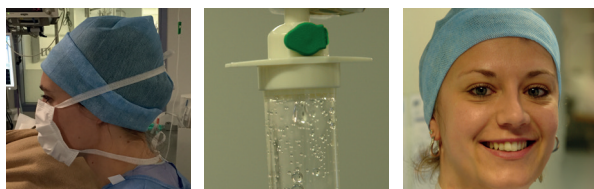
Les informations concernant votre état de santé actuel, vos antécédents médicaux et chirurgicaux sont très importants pour nous.

Lors de la consultation, l'anesthésiste va aborder ces questions avec vous, répondra à toutes vos questions, vous proposera et vous expliquera la technique d'anesthésie qui lui semble la plus appropriée.

Il vous parlera également des éventuels risques et complications de cette technique et, si vous le souhaitez, discutera avec vous des avantages ou inconvénients des autres techniques, d'autres mesures qui peuvent s'imposer (séjour en soins intensifs, transfusion sanguine, etc.).

Pour trouver la technique d'anesthésie la mieux adaptée à votre cas, il est parfois nécessaire d'effectuer certains examens qui peuvent être nécessaires avant l'intervention, par exemple une prise de sang, un électrocardiogramme.

Le jour de la consultation, je passe aux admissions puis je me présente au secrétariat d'anesthésie



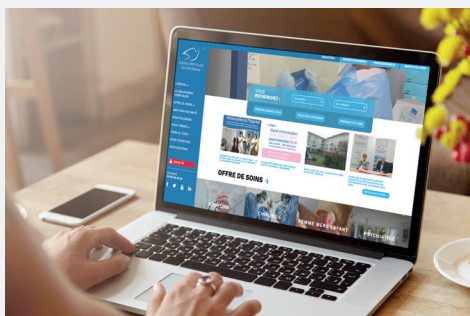
Qu'est-ce que l'anesthésie ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, ou médical (endoscopie, radiologie...), en supprimant ou en atténuant la douleur pendant et après l'intervention dans des conditions optimales de sécurité.

Il existe plusieurs formes d'anesthésie :

- **L'anesthésie générale (p.4) :**
Correspond à un état de sommeil profond associé à une suppression des sensations douloureuses.
- **L'anesthésie loco-régionale (p.5) :**
Seule une partie du corps sera anesthésiée, par exemple un bras ou les jambes. Le principe est d'endormir les nerfs de cette région en injectant à leur proximité un produit anesthésique local, sous contrôle échographique.
- **La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale (p.6) :**
Ce sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité des nerfs qui sortent de la moelle épinière par l'intermédiaire d'une ponction réalisée entre deux vertèbres.
- **Un accompagnement hypnotique** peut vous être proposé par l'anesthésiste, ou à votre demande, pour vous permettre de mieux vivre votre passage au bloc opératoire.
- **Pour votre confort, la prise en charge de la douleur périopératoire** est anticipée, évaluée et adaptée tout au long de votre séjour de façon individualisée.

Vous souhaitez plus d'informations ou vous vous posez des questions sur l'anesthésie générale, loco-régionale, l'hypnose :



Visitez notre site internet



<https://www.ch-cote-basque.fr/offre-de-soins/chirurgie>



Choix de la technique d'anesthésie :

Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques, selon les connaissances actuelles de la science, aucune technique ne paraît statistiquement plus risquée que l'autre.

Seul le médecin anesthésiste-réanimateur peut vous présenter les choix qui s'offrent à vous en fonction de votre cas individuel, toujours particulier.

Le choix de l'anesthésie vous sera proposé en fonction de l'acte opératoire, de votre état de santé, aidé, si besoin d'évaluation complémentaire (biologie, avis spécialisé)

Le rôle de l'anesthésiste est de prévenir ou de dépister les complications de la phase opératoire et de les traiter.

Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance post-interventionnelle, vous serez pris(e) en charge par une équipe de professionnels, placée sous la responsabilité médicale d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

L'anesthésiste qui vous prendra en charge n'est pas forcément celui que vous avez vu lors de la consultation d'anesthésie.

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle équipée d'un matériel adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Ces vérifications techniques s'accompagnent de la vérification obligatoire de votre identité, de la nature et du côté de votre opération.

En fin d'intervention, vous serez surveillé(e) de manière continue dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil), où la douleur est évaluée et le protocole antalgique ajusté si nécessaire.



Les différentes techniques d'anesthésie

L'anesthésie générale

L'anesthésie générale supprime la conscience et la sensation douloureuse du corps entier. Vous vous trouvez dans une sorte de sommeil profond.

La grande majorité des anesthésies se déroule sans problème particulier ; toutefois, une anesthésie, même conduite avec compétence et dans le respect des données acquises de la science, comporte un risque.

Les complications graves de l'anesthésie comportant un risque vital (cardiaque, respiratoire, neurologique, allergique ou infectieuse) sont devenues très rares. La présence permanente du personnel d'anesthésie et la surveillance à l'aide d'appareils de haute technologie ont considérablement diminué le risque d'accident grave.

Quels sont les inconvénients et les risques propres à l'anesthésie générale ?

Tous les symptômes cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à les signaler le plus rapidement possible :

- Il vous sera demandé de respecter un jeûne et d'arrêter le tabac avant l'anesthésie ; c'est une sécurité. Le jeûne permet d'éviter les accidents graves liés à un vomissement dans les poumons. Ces instructions sont donc impératives à respecter.
- Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil et sont prévenus.
- Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer.
- La mise en place d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement au réveil.
- Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important de signaler toute prothèse ou toute fragilité dentaire particulière.
- La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des lésions de compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie temporaire d'un bras ou d'une jambe.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie sont extrêmement rares.

Anesthésie générale = sommeil artificiel très profond



Les anesthésies loco-régionales (ALR)

L'ALR permet, par différentes techniques, de n'endormir que la partie du corps sur laquelle se déroulera l'opération.

Vous ne ressentez aucune douleur, mais restez conscient(e).

Toute anesthésie locorégionale peut s'avérer incomplète et nécessiter un complément d'anesthésie, voire une anesthésie générale. Cela justifie les mêmes consignes de jeûne que pour une anesthésie générale.

Effets indésirables possibles

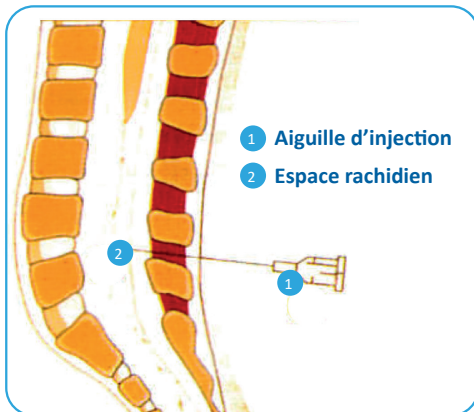
Comme pour l'anesthésie générale, les incidents graves lors de l'anesthésie loco-régionale (arrêt cardiaque ou respiratoire) sont extrêmement rares. Ils peuvent cependant être provoqués par une allergie aux produits utilisés ou une injection intravasculaire involontaire.

Une atteinte nerveuse définitive, comme des paralysies suite à un hématome ou une lésion nerveuse, sont également d'une extrême rareté.

Les hématomes au point de ponction disparaissent en général spontanément.



La rachi-anesthésie



L'anesthésiste introduit une aiguille très fine entre deux vertèbres de la colonne vertébrale lombaire puis injecte une petite quantité d'anesthésique local.

Une sensation de chaleur, une perte de sensibilité et un bloc moteur (impossibilité de bouger) s'installeront très rapidement en dessous du nombril.

L'anesthésie dure entre 1 et 4 heures (en fonction du produit utilisé).

L'anesthésie péridurale (APD)

Elle est proposée pour les interventions particulièrement douloureuses associées à l'anesthésie générale.

L'anesthésie péridurale permet la suppression de la douleur post-opératoire pour toute intervention majeure du thorax, de l'abdomen, du bas-ventre et des jambes. Elle endort les nerfs qui partent de la moelle épinière vers la région à opérer.

Après une anesthésie locale de la peau, l'anesthésiste effectue une ponction entre deux vertèbres et positionne un cathéter permettant l'injection en continu d'un anesthésique local.

Seul le cathéter péridural reste en place, l'aiguille sera enlevée.

Effets indésirables possibles de l'anesthésie péridurale ou rachi-anesthésie

- L'anesthésie périmédullaire peut nécessiter de renouveler la ponction en cas de difficulté.
- La pose d'une sonde urinaire est parfois nécessaire.
- Des maux de tête peuvent survenir et nécessiter parfois un repos de plusieurs jours et/ou un traitement spécifique.
- Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont également possibles.
- Les opioïdes (dérivés de la morphine) peuvent provoquer une forte envie de se gratter et des nausées.
- Comme pour l'anesthésie générale, les incidents graves lors de l'anesthésie péridurale (arrêt cardiaque ou respiratoire, convulsions) sont extrêmement rares.
- Une atteinte nerveuse définitive, comme une paralysie (au pire une paraplégie) suite à un hématome, une infection ou une lésion nerveuse, est également d'une extrême rareté.

Je prépare mon séjour hospitalier



Je remplis les formulaires avant d'entrer :



- Consentement chirurgical EN DOUBLE EXEMPLAIRE
- Consentement anesthésiste EN DOUBLE EXEMPLAIRE
- Personne de confiance
- Autorisation de soins pour patient mineur (*si concerné*)
- Autorisation de soins pour majeur protégé (*si concerné*)

Je me prépare à l'intervention

- ☐ Je relis les documents et consignes spécifiques qui m'ont été donnés lors des consultations chirurgicales et d'anesthésie
- ☐ Je lis les consignes de la douche pré-opératoire **page 8**
- ☐ Je lis les consignes du jeûne pré-opératoire **page 9**

Je n'oublie pas, le jour de mon hospitalisation :

- En fonction de l'intervention : cannes anglaises, attelle, écharpe, contre écharpe, mi-bas de contention, chaussure orthopédique...
- Radiographie, scanner, IRM, EMG, échographie...
- Ordonnance et médicaments des traitements en cours (dans leurs boîtes, **pas de piluliers**).
- Nécessaire de toilette et linge personnel (voir fiche « *vosre séjour* » dans le livret d'accueil)



Pour toute information concernant votre accueil, votre séjour, vos droits et votre sortie référez-vous au livret d'accueil ou au passeport ambulatoire



Douche : les bonnes pratiques

Avant la douche pré-opératoire : la dépilation



- Dépilation pré-opératoire (= retrait des poils) : **UNIQUEMENT SI DEMANDÉE PAR LE CHIRURGIEN**
- Si elle est nécessaire, un document comportant les consignes vous sera communiqué.
Cf. fiche *Dépilation : les bonnes pratiques*.

Le matin de votre intervention, vous devez obligatoirement prendre une douche à domicile

Douche pré-opératoire = étape contribuant à la prévention des complications infectieuses

► Brossez-vous les dents et coupez vos ongles.

► Ôtez bijoux (dont alliance) et piercings.

► Ne vous maquillez pas et ôtez votre vernis.

► Pour votre douche, utilisez un savon liquide neuf et procédez de la manière suivante :

- Se mouiller le corps.
- Suivre la chronologie du schéma.
- Réaliser un shampoing si la tête et le cou sont concernés par l'intervention.
- Se rincer abondamment.
- Se sécher avec une serviette propre.
- Éviter de marcher pieds nus.

► Mettre des sous-vêtements propres.

► Après la douche pré-opératoire, restez au repos et évitez tout activité qui pourrait vous faire transpirer ou vous salir avant votre venue à l'hôpital.

1 à 4 : étapes à respecter

Zones à ne pas oublier

1
Tête et cou
(en premier)

2
Buste-bras-mains

4
Zone génitale
puis anale
(en dernier)

3
Jambes-pieds

Derrière les oreilles

Sous le pli des seins

Sous les bras (aisselle)

Au niveau du nombril

Entre les doigts des mains

Au niveau des parties intimes

Entre les doigts de pieds (orteils)

Si vous êtes en surpoids (IMC >25) ou si vous nécessitez une aide partielle : vous devez être encore plus rigoureux dans le respect des étapes de la toilette. Si besoin vous devez vous faire aider pour les zones difficiles à atteindre. À votre arrivée, l'état de votre peau sera vérifié par un professionnel de santé.

Tutoriel pour la prise de la douche pré-opératoire : <https://www.ch-cote-basque.fr/douchepreop>



Consignes de jeûne le jour de l'intervention pour l'adulte

- Il est **INTERDIT DE MANGER** dans les 6 heures précédant une anesthésie générale ou locorégionale. Si vous mangez avant une anesthésie qu'elle soit générale ou partielle, vous vous exposez à des complications respiratoires graves.
- La prise d'une **BOISSON SUCRÉE EST AUTORISÉE** jusqu'à 2 heures avant le passage au bloc soit une heure et demie avant l'heure de convocation.
- L'autorisation de cette prise de boisson est confirmée par l'anesthésiste lors de votre consultation.
- Les boissons acceptées sont : le thé ou le café sucré, les jus de pomme ou raisin sans pulpe, le sirop à l'eau. **LE LAIT EST INTERDIT.**
Un volume maximum de 400 ml est autorisé (= deux grands verres ou un bol).
- Il est **RECOMMANDÉ DE NE PAS FUMER**

jeûne pré-opératoire

VOUS AVEZ LE DROIT DE :

Manger



jusqu'à 6h

avant une chirurgie programmée



Boire des liquides clairs

(eau, jus de fruits sans pulpe, thé ou café sans lait)

jusqu'à 2h

avant une chirurgie programmée

**Mâcher du chewing-gum
ou sucer un bonbon**



juste avant

une intervention



SFAR

Société Française d'Anesthésie et de Réanimation

Mon enfant va être opéré



Lors des consultations, sa présence est **obligatoire**, accompagné au moins par un détenteur de l'autorité parentale

Lors de l'hospitalisation : la présence de la fratrie n'est pas autorisée. La présence d'un des deux parents est exigée pendant toute la durée de l'hospitalisation.

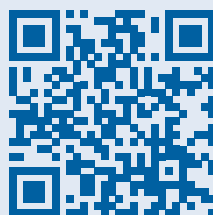
Vidéos explicatives du parcours pédiatrique



Embarquez pour un voyage imaginé par la Compagnie Hecho en casa et financé par l'association Haur Eri.



Je vais me faire opérer
(parcours pédiatrique)



Je passe une IRM
(parcours pédiatrique)



**Vous souhaitez plus d'information pour accompagner
votre enfant avant une intervention**

consultez le site www.sparadrap.org



Le matin de son intervention, votre enfant devra obligatoirement prendre une douche à domicile (consignes p.8)

Amener le carnet de santé, un doudou propre

Consignes de jeûne le jour de l'intervention pour l'enfant

- Boissons sucrées, maximum 10 ml/kg sans lait ni particule, soit eau sucrée, sirop, jus de fruits sans pulpe (pommes ou raisin) dernière prise 2 heures avant le passage au bloc soit une heure et demie avant l'heure de convocation



L'horaire précis du dernier repas (ou boisson) vous sera précisé par l'équipe de l'hôpital.

- Si le passage au bloc est retardé, l'hydratation pourra être reconduite par l'équipe médicale toutes les 2 heures 10 ml/kg, DERNIÈRE PRISE 2 HEURES AVANT LE PASSAGE AU BLOC.

Votre enfant est malade, l'intervention peut être repoussée :

- si température > 38,5 °C,
- écoulement nasal purulent,
- toux grasse,
- auscultation pulmonaire anormale.

Il est donc important de nous signaler toute infection récente.

En cas de maladie, votre enfant sera examiné à l'entrée pour confirmer l'intervention.

Même si la rhinopharyngite est virale, il est prouvé que le rhume augmente les complications pulmonaires lors de l'anesthésie générale. Cela peut persister jusqu'à 6 semaines après le début des symptômes.

Jusqu'à 10 ans, le retour du séjour ambulatoire doit être assuré par deux adultes, dont un des parents (un qui conduit l'autre qui surveille l'enfant)



UNE INTERVENTION CHIRURGICALE SE VIT MIEUX SANS TABAC !

- Cicatrisation propre et plus rapide
- Consolidation osseuse raccourcie
- Meilleur fonctionnement cardio-pulmonaire
- Séjour hospitalier limité



POURQUOI ?

Le monoxyde de carbone (CO) issu de la combustion du tabac :

- Réduit l'oxygénation des tissus.
- Spasme les artères.
- Irrite bronches et poumons.

QUAND ARRÊTER ?

- Le plus tôt possible avant une intervention (6-8 semaines).
- Mais cela sera profitable quel que soit le moment, y compris 12 heures avant.
- Poursuivre le sevrage jusqu'à la fin de la cicatrisation.
- Voire en profiter pour rester non fumeur !



LA NICOTINE ?

- Inoffensive chez un fumeur.
- Réduit les signes de sevrage pour un meilleur confort.
- La posologie est individuelle : en moyenne, 1 cigarette = 1mg de nicotine.
- A chacun sa présentation : patches, comprimés, e-liquide, etc.
- Fumer sous nicotine est sans conséquence.

LE VAPOTAGE : UN VAPOTEUR EST UN NON FUMEUR !



- 95% de risques en moins pour la santé par rapport au tabac.
- Apporte de la nicotine sans les autres produits toxiques dont le CO.
- Moyen très efficace pour réduire et arrêter le tabac.
- Peut être combiné aux autres substituts nicotiniques.

Faites vous conseiller dans une boutique spécialisée.

Pour plus d'informations, de conseils :

Parlez-en à votre médecin généraliste, aux médecins anesthésistes, aux chirurgiens, aux soignants.

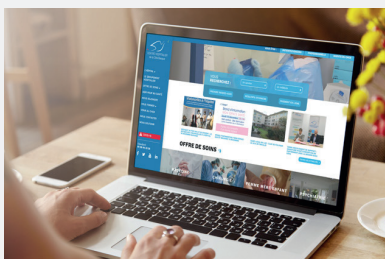
Equipe de Liaison et de Soins en Addictologie (ELSA)

Tél : 05 59 44 33 61 (Poste interne : 63361) - secre.elsa@ch-cotebasque.fr

À votre entrée : présentez-vous directement dans le service.

Merci de signaler tout changement de traitement, vos allergies, les épisodes infectieux récents (angine, grippe...)

Vous souhaitez plus d'informations ou vous vous posez des questions sur l'anesthésie générale, loco-régionale, l'hypnose :



Visitez notre site internet



<https://www.ch-cote-basque.fr/offre-de-soins/chirurgie>



24 à 48 heures avant l'entrée, je prépare mon hospitalisation

- ☐ J'ai récupéré les médicaments et matériels prescrits par le chirurgien (médicaments, béquilles, attelles...)
- ☐ J'ai récupéré les médicaments prescrits par l'anesthésiste
- ☐ Je prépare et j'amène mes radios, scanners, IRM
- ☐ Je prépare et j'amène mes médicaments habituels (emballés, pas de piluliers)
- ☐ Je prépare et j'amène l'ensemble des ordonnances habituelles et prescrites pour cette intervention

J'ai bien rempli les formulaires :

- ☐ de consentement chirurgical,
- ☐ de consentement anesthésique,
- ☐ j'ai désigné ma personne de confiance.
- ☐ Pour un mineur ou un patient sous tutelle, l'autorisation de soins est complétée
- ☐ Si vous avez rédigé vos directives anticipées, merci de nous en faire part. Vous trouverez des renseignements sur cette démarche dans le livret d'accueil.

J'ai bien lu et respecté les consignes :

- ☐ Les consignes de douche - p.8
- ☐ Les consignes de jeûne - p.9
- ☐ les critères de chirurgie ambulatoire *si concerné*

MON DOSSIER EST PRÊT !!