

## Informations concernant l'anesthésie pour la chirurgie ophtalmologique

Votre prochaine intervention ophtalmologique est prévue en ambulatoire le plus souvent sous anesthésie locale. Afin de vous assurer les meilleures conditions de sécurité et de confort, un médecin anesthésiste, spécialiste FMH, est le plus souvent mandaté pour y associer une sédation légère. Les informations de ce document vous permettront de donner votre consentement libre et éclairé à votre prise en charge.

### Consultation d'anesthésie pré-opératoire

Une consultation d'anesthésie pré-opératoire le plus souvent téléphonique est réalisée quelques jours avant votre intervention. Elle est préparée par un questionnaire de santé que vous aurez rempli au préalable et qui sera transmis au médecin anesthésiste par votre chirurgien. Au cours de cette consultation, vous êtes invité(e) à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information et vous seront indiqués:

#### - les consignes de jeûne:

En général, le jour de l'opération, les aliments solides et les produits laitiers sont autorisés au maximum jusqu'à 6 heures avant l'admission. Les liquides clairs comme le thé (y compris sucré), le café, le sirop et l'eau sont autorisés et encouragés jusqu'à 2 heures avant l'admission. Vous ne devez ensuite plus rien ingérer. Cette règle doit être rigoureusement respectée. Le cas échéant des consignes plus strictes peuvent vous être demandées lors de la consultation par le médecin anesthésiste (jeûne strict dès minuit par exemple).

#### - les traitements à suivre ou à arrêter:

En général vous pouvez prendre vos médicaments habituels avant l'opération, les traitements à arrêter vous seront indiqués par votre ophtalmologue et/ou par le médecin anesthésiste.

### L'anesthésie

Certaines interventions ophtalmologiques (par exemple les opérations de la cataracte) sont réalisées sous *anesthésie locale* de l'œil par des gouttes d'anesthésique local déposées sur la surface de l'œil. Parfois en plus des gouttes d'anesthésie locale le chirurgien peut réaliser une anesthésie locorégionale (bloc péri ou parabolbaire) ou une anesthésie par infiltration (par exemple pour la chirurgie des paupières).

Le médecin anesthésiste y associe une *sédation légère* par des médicaments intraveineux injectés grâce à un cathéter veineux périphérique introduit auparavant. Vos paramètres vitaux sont surveillés en permanence lors de la procédure chirurgicale, le médecin anesthésiste pouvant intervenir à tout moment si nécessaire. Votre respiration est autonome et vous restez conscient, ceci permet de garder un contact avec vous, nécessaire lors de certaines interventions.

Parfois une *sédation plus profonde* peut être nécessaire et vous pouvez devenir inconscient quelques instants. Votre respiration reste autonome ou est le plus souvent assistée par des moyens techniques selon le degré de profondeur de la sédation qui devient au maximum une anesthésie générale.

Dans certains cas liés à la chirurgie ou au patient, en particulier pour les enfants, une sédation profonde ou une *anesthésie générale* est réalisée en première intention.

En fin d'opération l'administration des médicaments anesthésiques est arrêtée et vous vous réveillez en quelques minutes. Vous restez ensuite sous surveillance, et après une légère collation et l'accord de votre chirurgien vous êtes autorisé à rentrer chez vous accompagné par une personne de votre choix. Même en cas de sédation légère, et malgré l'élimination très rapide des médicaments anesthésiques, vous devez vous abstenir de situations nécessitant toute votre vigilance (prise de décisions importantes, conduite automobile etc...) pendant 24 heures.

## Quels sont les risques principaux de l'anesthésie ?

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.

### *Quels sont les inconvénients et les risques de la sédation ?*

L'introduction d'un cathéter dans une veine périphérique peut entraîner localement un hématome, qui se résorbe en quelques jours.

L'injection de médicaments peut entraîner une sensation de brûlure au niveau de la veine, qui disparaît rapidement.

Les nausées et les vomissements sont devenus rares avec les techniques modernes et les médicaments actuels.

En cas de sédation profonde, les inconvénients et risques sont ceux décrits ci-dessous.

### *- Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie générale ?*

Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont bien respectées.

L'introduction 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 passagers.

Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, une atteinte neurologique. Dans la majorité des cas, ces atteintes guérissent en quelques jours ou quelques semaines.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares. Pour donner un ordre de grandeur, une complication sérieuse ne survient que sur des centaines de milliers d'anesthésies générales.

## EN PRATIQUE?

Merci de vous assurer:

- d'avoir rempli et transmis votre questionnaire de santé avec un numéro de téléphone pour vous joindre.
- de respecter les consignes de jeûne et les prescriptions (arrêt ou poursuite de certains médicaments) données par votre anesthésiste lors de votre entretien.
- d'apporter d'éventuels documents médicaux complémentaires lors de votre admission.
- de donner et transmettre votre accord ci-dessous pour la procédure.

---

### Accord pour la procédure d'anesthésie

Lors de ma consultation d'anesthésie j'ai été informé(e) des avantages et des risques de l'anesthésie pour mon opération prévue le .....

- j'ai pu poser toutes les questions que j'ai jugées utiles et j'ai compris les réponses données.

- j'accepte les modifications de méthode qui pourraient s'avérer nécessaires lors de mon intervention.

- j'accepte que l'anesthésie puisse être prise en charge par un autre médecin anesthésiste de l'équipe.

Nom: ..... Prénom: ..... Date de naissance:

.....

A (lieu): .....

Le: .....

Signature du patient ou du représentant légal:

Signature du médecin

.....

.....