



**QUESTIONNAIRE PRE ANESTHESIQUE
MEDICAL
SERVICE D'ANESTHESIE REANIMATION**

F MD 010 d

Date diffusion : février 2013

Page 1 sur 4

Docteurs : Catherine BOUSQUET – Kadhem CHAKROUN- Jean François HUET- Hassen JAOUA

DOCUMENT A REMPLIR

**PAR LE PATIENT ET A RAMENER COMPLETE IMPERATIVEMENT
POUR LA CONSULTATION ANESTHESIE**

NOM :

Né(e) le : /_/_/_/_/_/_/_/_/_/_

Taille :

Adresse :

PRENOM :

Age :

Poids :

Médecin traitant :

➤ Avez-vous déjà été opéré(e) ? OUI NON

Si OUI, Pour quelle opération ?
.....
.....
.....

➤ Avez-vous eu des anesthésies générales ? OUI NON

➤ Avez-vous eu des anesthésies locales ? OUI NON

➤ Avez-vous eu une transfusion sanguine ? OUI NON

➤ Avez-vous été victime d'un incident anesthésique ? OUI NON

SI OUI, veuillez décrire les circonstances de survenue et éventuelles conséquences :

➤ Un de vos parents aurait-il présenté un problème grave au cours d'une anesthésie ? OUI NON

SI OUI, veuillez décrire les circonstances de survenue et éventuelles conséquences :

Avez-vous des antécédents d'allergie ? OUI NON

Si oui : lesquels : Rhino-pharyngites Rhume des foins Iode Antibiotique Aspirine

Autres

Avez-vous des antécédents ou maladies cardio vasculaires : Si oui, cochez lesquelles.

- Angine de poitrine Infarctus Troubles du rythme Hypertension
 Insuffisance cardiaque Artérite Syncope

Avez-vous des antécédents ou maladies digestives ou hépatiques ? Si oui, cochez lesquelles

- Gastrite ou Ulcère Hernie hiatale Hépatite Calculs vésiculaires Ictère
 Autres

Avez-vous des antécédents neurologiques : Si oui, cochez lesquels

- Perte de connaissance Epilepsie Hémiplégie Dépression
 Accident vasculaire cérébral Migraines

Avez-vous des antécédents pulmonaires : Si oui, cochez lesquels

- Asthme Bronchite chronique Emphysème Embolie Pulmonaire

Avez-vous d'autres antécédents ?

- Diabète Insuffisance rénale arthrose cholestérol Thyroïde Alcoolisme
 Maladie cancéreuse Autre

- Avez-vous des saignements de nez ? OUI NON
- Avez-vous des ecchymoses fréquentes ? OUI NON
- Fumez-vous ? NON OUI : Combien de cigarettes par jour :
- Pour les femmes : - Nombre d'enfants :
 - Etes-vous enceinte ? OUI NON
 - Prenez-vous une contraception ? OUI NON
- Portez-vous une prothèse ? Dentaire Lentille de contact Autre
- Prenez vous actuellement des médicaments ?

SI OUI ; merci de préciser :

.....

.....

.....

**VEULLER RAMENER LA ou LES ORDONNANCES DE
TRAITEMENT MEDICAMENTEUX ACTUELS**

- 1. A la consultation anesthésie**
- 2. ET au moment de votre hospitalisation**



SERVICE ANESTHESIE REANIMATION

FICHE D'INFORMATION AU PATIENT OU SON REPRESENTANT LEGAL

Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie, ses avantages et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre consentement sur la procédure anesthésique qui vous sera proposée par le médecin anesthésiste-réanimateur. Vous pourrez également poser à ce médecin des questions sur cette procédure. Pour les questions relatives à l'acte qui motive l'anesthésie, il appartient au spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

QU'EST – CE QUE L'ANESTHESIE ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie, etc...), en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale.

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments, par voie intraveineuse et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques, à l'aide d'un dispositif approprié.

L'anesthésie locorégionale permet, par différentes techniques, de n'endormir que la partie de votre corps sur laquelle se déroulera l'opération. Son principe est de bloquer les nerfs de cette région, en injectant à leur proximité un produit anesthésique local. Une anesthésie générale peut être associée ou devenir nécessaire notamment en cas d'insuffisance de l'anesthésie locorégionale.

La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci.

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent, doit légalement être précédé d'une consultation, au moins 48 heures avant votre intervention (articles D 712-40 à D 712 – 44 du code de Santé). A défaut d'une telle démarche, votre intervention devra être reportée. D'autre part, une visite préanesthésique interviendra la veille ou quelques heures avant l'anesthésie selon les modalités d'hospitalisation. Comme l'anesthésie, elles sont effectuées par un médecin anesthésiste – réanimateur. Au cours de la consultation et de la visite, vous êtes invité(e) à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information. Le choix du type d'anesthésie sera déterminé en fonction de l'acte prévu, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste – réanimateur qui pratiquera l'anesthésie.

COMMENT SEREZ – VOUS SURVEILLE(E) PENDANT L'ANESTHESIE ET A VOTRE REVEIL ?

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(e) dans une salle de surveillance postinterventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre ou de quitter l'établissement.

Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance postinterventionnelle, vous serez pris(e) en charge par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste – réanimateur.

Qu'est ce que l'analgésie?

Définition: C'est l'ensemble des traitements de lutte contre la douleur.

Durant votre anesthésie au décours de celle-ci, les techniques d'analgésie seront mises en œuvre pour vous permettre une sédation de la douleur post-opératoire en utilisant selon l'intensité de votre douleur des antalgiques, des anti-inflammatoires, des morphiniques en cas de besoin.

L'intensité de votre douleur sera périodiquement évaluée et vous pourrez bénéficier à votre demande d'analgésique dans le respect des règles de pharmacologie.

QUELS SONT LES RISQUES DE L'ANESTHESIE ?

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 les traiter.

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

Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments. 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.

Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer. Elle disparaît en quelques jours.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou quelques semaines.

Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse de facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

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

Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours ou/et un traitement local spécifique. Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont également possibles. Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés.

Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.

En fonction des médicaments associés, des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou une perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

Au cours de l'anesthésie locorégionale en ophtalmologie, un traumatisme du globe oculaire est exceptionnel.

QU'EN EST – IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

S'il existe une probabilité que vous soyez transfusé(e) pendant votre opération, vous recevrez une information spécifique sur les techniques et le risque transfusionnel.

Je reconnais avoir pris connaissance du présent document,

NOM :

Date :

Signature :