



## TOUT SAVOIR SUR VOS EXAMENS MÉDICAUX

### Ce qu'il faut savoir sur l'anesthésie générale

Associée à tout acte chirurgical ou obstétrical et à certains actes médicaux (endoscopie, radiologie interventionnelle ...), l'anesthésie permet d'en supprimer ou d'en atténuer la douleur.

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, produit soit par l'injection intraveineuse de médicaments soit par l'inhalation d'un gaz anesthésique à l'aide d'un masque. Il existe deux méthodes d'anesthésie différentes, avec et sans intubation. Sans intubation, le patient continue de respirer naturellement avec un masque à oxygène. Avec intubation, une sonde est introduite dans la trachée et la respiration est assistée médicalement.

Toutes les étapes de l'anesthésie (préparation, acte et réveil) sont effectuées par et sous la responsabilité d'un médecin spécialisé, l'anesthésiste-réanimateur.

### Bien s'y préparer

Toute anesthésie réalisée pour un acte programmé nécessite une consultation d'anesthésie préparatoire plusieurs jours à l'avance. Au cours de cette consultation, l'anesthésiste vous pose de nombreuses questions sur votre état de santé général et sur vos antécédents médicaux, et détermine le choix de l'anesthésie en fonction non seulement de l'indication (chirurgie, naissance, acte médical...), mais aussi de vos maladies chroniques, traitements en cours et allergies médicamenteuses éventuelles.

L'anesthésie générale peut impliquer la suppression de certains réflexes vitaux (celui de la respiration, par exemple). Aussi, le médecin anesthésiste s'assurera que vous ne présentez pas d'anomalies aux niveaux cardio-vasculaire, respiratoire, rénal et hépatique qui induiraient une contre-indication.

De plus, l'anesthésiste vous demandera le questionnaire anesthésique que vous aurez rempli au préalable, précisant tous les médicaments que vous prenez. Il pourra éventuellement vous faire arrêter certains d'entre eux (antihypertenseurs, antidiabétiques, modificateurs de la coagulation du sang...) déroulement de votre intervention. Peu avant votre intervention, une nouvelle visite pré-anesthésique aura lieu, la veille si vous êtes hospitalisé, le jour même si votre intervention est réalisée en ambulatoire (sans nuit à l'hôpital). Il se peut que l'anesthésiste qui s'occupera de vous ne soit pas celui de la consultation d'anesthésie initiale. Vous devrez rester à jeun après votre dîner de la veille pour limiter les risques de régurgitation pendant l'anesthésie.

**À savoir :** Le jour J, vous ne devrez porter ni maquillage ni vernis à ongles (mains et pieds). Ce dernier empêche le contrôle de votre oxygénation sanguine sur le clip (oxymètre de pouls) qui sera fixé à l'un de vos doigts.

## Avant l'anesthésie

Peu avant l'intervention, une infirmière vous posera une perfusion en vue de l'injection des produits anesthésiants. Elle vous proposera, si besoin, un médicament destiné à vous relaxer. Si vous portez un appareil dentaire amovible, il faudra le retirer pour la durée de l'anesthésie.

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle dont l'équipement est adapté à votre intervention. Tout le matériel et les instruments utilisés sont soit à usage unique, soit désinfectés ou stérilisés puis vérifiés avant utilisation.

Suivant le degré d'endormissement nécessaire à votre intervention, votre réflexe de respiration sera amoindri ou supprimé. C'est pourquoi votre anesthésiste mettra en place des moyens permettant soit de favoriser votre respiration naturelle, soit de la remplacer totalement. Dans le premier cas, il s'agit d'un masque posé sur les voies aériennes (bouche et nez) ou d'un « masque laryngé », introduit dans la bouche et posé sur le larynx. Dans le second, une « sonde d'intubation » est introduite dans votre trachée.

Quelle que soit la profondeur de votre sommeil, vous restez sous la surveillance constante du médecin anesthésiste-réanimateur pendant toute la durée de votre anesthésie.

**À savoir :** En cas d'intervention longue, l'anesthésie peut être prolongée par l'ajout de produits anesthésiants via la perfusion.

## Après l'anesthésie

Lorsque votre examen est terminé, vous serez conduit en salle de surveillance post-interventionnelle (anciennement appelée « salle de réveil » ). Une équipe médicale spécialisée, sous la direction de l'anesthésiste-réanimateur, surveillera votre tension artérielle, votre pouls, votre fréquence respiratoire, en continu, jusqu'à votre parfaite reprise de conscience.

Si votre intervention a nécessité le recours à l'intubation ou au masque laryngé pour assurer ou soutenir votre respiration pendant l'anesthésie, il se peut que vous ressentiez des maux de gorge ou un enrouement passager. En revanche, les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les techniques récentes et les nouveaux médicaments.

Des lésions dentaires sont également possibles, notamment au niveau des incisives supérieures. Des troubles passagers de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures suivant l'anesthésie. La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer transitoirement un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe.

**Sortie de l'hôpital :** la durée de votre hospitalisation dépend de la nature de votre intervention. Si vous avez été admis en ambulatoire, vous ne devez pas conduire. Organisez-vous pour vous faire raccompagner par un proche et rester sous sa surveillance pendant une nuit.

**À savoir :** Les effets indésirables de l'anesthésie générale surviennent dans la grande majorité des cas dans les premières heures après votre réveil et sont pris en charge par l'équipe médicale avant votre sortie. Si après votre retour à la maison, vous ressentez des symptômes inhabituels, contactez l'anesthésiste de garde de l'hôpital Foch 01 46 25 22 36