

Avez-vous déjà été transfusé(e) ?

OUI ☐ NON ☐

Avez-vous déjà reçu de l'hormone de croissance d'origine humaine ?

OUI ☐ NON ☐

Antécédents familiaux :

Dans votre famille, existe-t-il des personnes

- souffrant de maladies musculaires ? OUI ☐ NON ☐

- diabétiques ? OUI ☐ NON ☐

- ayant eu des accidents d'anesthésie ? OUI ☐ NON ☐

- hémophiles ? OUI ☐ NON ☐

Existe-t-il dans votre famille une / des personne(s) souffrant de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ? OUI ☐ NON ☐

Actuellement,

- Avez-vous l'habitude de fumer ? De boire de l'alcool ?

- Etes-vous allergique ?

Etes-vous asthmatique ?

Souffrez-vous du rhume des foins ?

Avez-vous le nez fréquemment bouché ?

- Devez-vous dormir moitié assis

Quand vous faites un effort, avez-vous des douleurs dans la poitrine ?

Avez-vous les jambes enflées ? Avez-vous des varices ?

Avez-vous des difficultés pour uriner ? Vous levez-vous la nuit ?

Toussez-vous le matin au réveil ?

Avez-vous des saignements anormaux ?

Avez-vous mal aux yeux (glaucome) ?

Portez-vous un appareil dentaire ? Si oui, est-il amovible ?

Avez-vous des dents qui ont été cassées ? Dents sur pivot ?

Etes-vous régulièrement vacciné contre le tétanos ? OUI ☐ NON ☐

Avez-vous déjà eu un électrocardiogramme ? (si oui, l'apporter) OUI ☐ NON ☐

Prenez-vous actuellement des médicaments ? OUI ☐ NON ☐

Si oui, lesquels ?

(Indiquez tous les médicaments, même si vous n'en prenez que de temps en temps. **Apportez les ordonnances**)

.....
.....
.....
.....

Si vous entrez en urgence,

A quelle heure avez-vous bu ou mangé pour la dernière fois ?

Vomissez-vous ?

Autres éléments à signaler au médecin-anesthésiste

.....
.....
.....
.....



Capio Polyclinique du Beaujolais

120 ancienne route de Beaujeu
69400 ARNAS

0 826 10 81 81

Service 0,15 € / min
+ prix appel

INTERROGATOIRE EN VUE DE L'ANESTHESIE

(à remplir par le patient)

NOM Poids :

Prénom Taille :

Date de naissance Profession :

Situation juridique : Tutelle ☐ Curatelle ☐

Antécédents d'hospitalisation

Au cours des 12 derniers mois, avez-vous

- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| -été hospitalisé(e) à l'étranger ? | OUI ☐ | NON ☐ |
| - séjourné en réanimation ? | OUI ☐ | NON ☐ |
| - été dialysé(e) ? | OUI ☐ | NON ☐ |

Antécédents chirurgicaux :

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

Si oui, de quoi ? Où ? En quelle année ?

Avez-vous été endormi(e) ? OUI ☐ → . complètement ☐ . localement ☐ NON ☐

Avez-vous eu des complications postopératoires ?

Avez-vous eu une greffe de tissus (dure-mère) venant d'un autre patient ? OUI ☐ NON ☐

Antécédents obstétricaux :

Avez-vous eu des grossesses ? OUI ☐ → Combien ? NON ☐

Avez-vous eu une péridurale ? OUI ☐ NON ☐

Avez-vous des incidents à signaler ?

Antécédents médicaux :

Avez-vous eu des maladies graves ? :

- | | |
|--|--|
| - Cardiaques | - Pulmonaires |
| - Vasculaires :
. hypertension artérielle | - Rénales |
| . artérite | - Digestives :
. ulcère à l'estomac |
| . phlébite | . hernie hiatale |
| . autres | . jaunisse |
| - Endocriniennes :
. diabète | . autres |
| . thyroïde | - Ostéo-articulaires :
. arthrose |
| - Neurologiques | . autres |
| - Autres maladies | |

PRISE EN CHARGE DE LA DOULEUR

Au cours de votre hospitalisation à la polyclinique l'ensemble du personnel et les médecins veilleront à votre confort et à l'absence de douleurs. Celle-ci fera l'objet d'une évaluation régulière; essentiellement sous forme de questions; parfois à l'aide d'une réglette permettant une évaluation visuelle.

Chaque geste opératoire est encadré par une prescription de médicaments antalgiques, débutés en général pendant l'anesthésie ou en salle de surveillance post-interventionnelle. Ces médicaments n'entraînent pas toujours une absence immédiate et totale de douleur ; ils sont prescrits en fonction de l'intensité de votre douleur et plusieurs familles de médicaments peuvent être associées. La morphine est l'antalgique le plus puissant, elle peut vous être prescrite en cas de douleurs importantes. C'est un médicament qui n'induit pas de dépendance dans la douleur aiguë.

Les anesthésies locorégionales participent efficacement à la prise en charge de la douleur postopératoire et celles-ci peuvent être associées à une anesthésie générale pour un meilleur contrôle de la douleur post-opératoire. Cette association apporte beaucoup de confort avec très peu d'effets secondaires.

Des infiltrations d'anesthésiques locaux peuvent être réalisées par le chirurgien au cours de l'intervention. La zone ainsi opérée est alors partiellement endormie et il en résulte une diminution des douleurs post-opératoires avec une diminution de la consommation de médicaments antalgiques.

CONCLUSION DE LA CONSULTATION D'ANESTHESIE

Choix de la technique anesthésique envisagée à l'issue de la consultation :

Information spécifique délivrée au patient :

Signature du médecin :

DECLARATION DE CONSENTEMENT

Au cours de l'entretien lors de la consultation du médecin Anesthésiste—Réanimateur, je reconnais avoir reçu toutes les informations sur la technique anesthésique prévue et avoir posé toutes les questions concernant la nature de celle-ci. J'ai reçu les réponses souhaitées concernant les complications possibles liées à l'anesthésie.

Je n'ai plus de questions et estime avoir été suffisamment informé(e).

Après avoir bénéficié(e) d'un délai de réflexion suffisant je donne par la présente mon consentement à l'anesthésie prévue et accepte également les modifications éventuelles de la technique anesthésique qui se révéleraient nécessaires pour ma sécurité.

Mon accord porte aussi sur une transfusion de sang ou d'autres dérivés sanguins si cela s'avérait nécessaire avant, pendant ou après l'anesthésie.

Signature du patient (ou des parents si enfant mineur) précédée de la phrase « LU ET APPROUVE » :

Fait à ARNAS le :

Il existe des risques spécifiques à l'anesthésie péri-médullaire (rachianesthésie, anesthésie péridurale). Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Une difficulté à uriner peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des maux de tête peuvent survenir et nécessiter parfois un repos de plusieurs jours et/ou un traitement spécifique. Très rarement, on peut observer une baisse passagère de l'audition, ou un trouble de vision. Des douleurs au niveau du point de ponction, dans le dos, sont également possibles.

Il existe des risques spécifiques aux autres anesthésies locorégionales, ainsi, au cours de certaines anesthésies du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles.

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

Toutes les techniques d'anesthésie locorégionale peuvent donner lieu à des complications graves mais rares : paralysie et/ou insensibilité plus ou moins étendues, temporaires ou permanentes, accident cardiovasculaire, convulsions, blessure d'un organe proche.

Les complications graves liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie locorégionale ne sont pas les mêmes, mais au final, aucune technique ne paraît plus risquée qu'une autre. Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques.

SECURITE TRANSFUSIONNELLE HEMOVIGILANCE

Le sang n'est pas un médicament ordinaire. C'est un produit biologique qui comporte un risque de transmettre des maladies. Cette thérapeutique est indispensable pour sauver de très nombreux malades, en médecine, en chirurgie, en cas d'anémie, d'hémorragie à l'occasion d'accidents, de greffes. La prévention des infections virales transmises par la transfusion homologue ne cesse de s'améliorer. Malgré les précautions, ces infections sont redoutées, la contamination peut passer inaperçue, les maladies qu'elles occasionnent (sida, hépatites...) ne se révélant que tardivement. Pour tous ces virus, il existe d'autres modes de contamination : sexuelle, toxicomanie, soins en pays d'endémie, transmission mère-enfant. Ces autres modes de contamination sont beaucoup plus fréquents que la transfusion. Le risque transfusionnel ne peut être totalement écarté car il existe une courte période, où les tests de dépistage sont négatifs. La sélection scrupuleuse des donneurs de sang élimine presque entièrement ce risque. Seuls, les concentrés de globules rouges, de plaquettes, de globules blancs, les plasmas frais congelés, ne supportant pas la chaleur ou les traitements chimiques, comportent encore ce risque.

D'OU PROVIENT LE SANG ?

Les dons de sang sont collectés par les établissements de transfusion sanguine à partir de donneurs volontaires bénévoles et anonymes.

Pour éviter tout effet indésirable :

- les donneurs font l'objet d'une sélection médicale rigoureuse
- les dons de sang subissent de très nombreux contrôles biologiques obligatoires et systématiques : recherche des virus de l'hépatite B, de l'hépatite C, du SIDA...

COMMENT SE DERoule UNE TRANSFUSION ?

Pour dépister et traiter si nécessaire d'éventuelles complications le plus tôt possible, il est recommandé de surveiller les personnes transfusées, notamment en pratiquant des tests de dépistage (virus de l'hépatite B, de l'hépatite C, du SIDA) ainsi qu'une recherche d'anticorps irréguliers avant toute transfusion. Ceci conformément à la législation en vigueur.

Après vérification de vos analyses immunologiques (groupe sanguin, anticorps irréguliers) et un contrôle ultime réalisé « au lit du malade », les produits à transfuser seront mis en place.

ET APRES ?

A votre sortie de la clinique vous seront remis les documents suivants :

- une lettre pour information à votre médecin traitant
- une information écrite sur la transfusion que vous avez reçue, accompagnée d'une ordonnance pour réaliser une prise de sang, un mois après la transfusion.

HYPNOSE

Certains praticiens du département sont formés à l'hypnose et peuvent proposer pour votre intervention une prise en charge par l'hypnose. Cette prise en charge doit être discutée en consultation et préalablement avec votre chirurgien.

Par ailleurs, la Polyclinique du Beaujolais a mis en place un programme de formation (gestion de l'anxiété et des gestes douloureux) destiné au personnel afin de proposer au patient cette prise en charge durant son parcours de soin.

INFORMATION MEDICALE SUR L'ANESTHESIE

Ce document, élaboré par la Société française d'anesthésie et de réanimation (SFAR), est destiné à vous informer sur l'anesthésie. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre accord à 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.

1. QU'EST-CE QUE L'ANESTHÉSIE ?

L'anesthésie est un ensemble de techniques qui permet la réalisation d'un acte chirurgical, obstétrical ou médical (endoscopie, radiologie...), en supprimant ou en atténuant la douleur pendant et après l'intervention dans des conditions optimales de sécurité. Il existe deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale improprement appelée « anesthésie locale ».

- **L'anesthésie générale** est un état comparable au sommeil, dont la profondeur peut être adaptée, produit par l'injection de médicaments et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques.

- **L'anesthésie locorégionale** permet de n'endormir que la partie du 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. Il est possible de prolonger l'insensibilisation plusieurs jours après l'opération en injectant ce produit par un dispositif (cathéter) placé à proximité des nerfs concernés.

La **rachianesthésie** et l' sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité des nerfs qui sortent de la moelle épinière. Une anesthésie générale peut être associée à une anesthésie locorégionale, soit en raison de particularités anesthésiques recherchées, soit devenir nécessaire en cas d'insuffisance ou d'échec de l'anesthésie locorégionale.

Certains praticiens de la Polyclinique du Beaujolais peuvent, pour certains actes, proposer l'**hypnose** comme technique alternative. Elle est utilisée seule ou associée aux autres techniques d'anesthésie. Vous pouvez en parler au médecin que vous rencontrerez en consultation.

2. COMMENT SEREZ-VOUS SURVEILLÉ (E) PENDANT L'ANESTHÉSIE ET À VOTRE RÉVEIL ?

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.

En fin d'intervention, vous serez surveillé (e) de manière continue dans une salle de surveillance post-interventionnelle.

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.

3. QUELS SONT LES RISQUES 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 la survenue d'anomalies et de les traiter. Aussi, les complications graves de l'anesthésie, qu'elles soient cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses, sont devenues très rares.

En dehors des complications graves, l'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'événements désagréables.

4. QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES PROPRES À L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ?

Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil. Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer.

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 au décours de l'intervention.

Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important de signaler toute prothèse ou toutes fragilités dentaires particulières.

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.

Après anesthésie générale, des souvenirs de la période opératoire peuvent subsister.

Des troubles de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie.

Tous les symptômes précédemment cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à consulter.

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

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

5. QUELS SONT LES INCONVÉNIENTS ET LES RISQUES PROPRES AUX ANESTHÉSIES LOCORÉGIONALES ?

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.

DOSSIER D'ANESTHESIE

POLYCLINIQUE DU BEAUJOLAIS

A remplir par le secrétariat prenant le rendez-vous et à remettre au patient

INTERVENTION :

PREVUE LE :

CHIRURGIEN :

AMBULATOIRE ☐ HOSPITALISATION ☐

CONSULTATION D'ANESTHESIE :

JOUR :

HEURE :

MEDECIN :

A compléter, lire attentivement et à rapporter lors de votre consultation pré-anesthésique

NOM ET PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

ADRESSE :

VILLE :

TELEPHONE :

CENTRE DE SECURITE SOCIALE :

COMPLEMENTAIRE SANTE :

Vous allez prochainement être opéré à la Polyclinique du Beaujolais. L'équipe d'Anesthésie Réanimation qui va vous prendre en charge pour cette intervention va veiller à votre confort et votre sécurité tout au long de votre séjour. Pour cela nous avons besoins de vous connaître et vous remercions de bien remplir le questionnaire d'anesthésie joint à ce document. Nous vous demandons aussi de bien lire cette feuille afin de pouvoir obtenir votre consentement éclairé. Le médecin qui vous recevra en consultation vous proposera une anesthésie adaptée à votre état de santé et conforme aux données actuelles de la science

N'oubliez pas, il est indispensable de rapporter pour la consultation d'anesthésie les documents médicaux en votre possession même anciens : Ordonnance, carte de groupe sanguin, électrocardiogramme, échographie cardiaque, test d'effort, compte-rendu de consultation, résultats de vos dernières analyses : créatinine, INR...

Au décours de la consultation une information personnelle et ciblée vous sera remise sur votre anesthésie.

Le décret 94-1050 du 5 décembre 1994 dans son article 712-40 impose une consultation pré-anesthésique dans les jours qui précèdent (au moins 2 jours pleins) l'acte opératoire, hors urgence.