

Chère patiente, cher patient,

Vous allez bénéficier prochainement, dans notre Centre, d'une opération ophtalmologique en ambulatoire sous anesthésie locale, locorégionale ou éventuellement sous anesthésie générale avec le concours d'un médecin anesthésiste. Nous vous prions de lire attentivement les informations qui suivent afin de bien préparer cette journée.

Généralités

Votre ophtalmologue nous a annoncé l'intervention chirurgicale qui allait être pratiquée. Notre questionnaire médical joint à ces feuilles d'information ou un rapport sommaire établi par votre médecin de famille sur votre état de santé doit nous parvenir, soit par la poste, soit apporté par vous le jour de l'intervention. Il est primordial que le médecin anesthésiste ait connaissance d'éventuelles maladies préexistantes. Le médecin anesthésiste responsable vous expliquera le déroulement du jour de l'intervention. Il se tient également à votre disposition pour toute question éventuelle.

Consignes de jeûne

Le jour de l'opération, les aliments solides et les boissons troubles ou à base de produits laitiers sont autorisés au maximum jusqu'à 6 heures avant l'admission. Les liquides clairs comme le thé (y compris sucré), 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.

Médicaments habituels

Vous devez prendre vos médicaments habituels avant l'opération, sauf cas particuliers discutés ou prévus autrement avec vous (par exemple pour les médicaments anticoagulants).

Sortie

Votre sortie ne se fait qu'après l'accord de votre chirurgien. Pour votre sécurité, vous devez vous faire accompagner; il est recommandé de ne pas prendre les transports en commun pour le retour à domicile, mais d'utiliser une voiture particulière ou un taxi. Vous ne devez pas conduire un véhicule.

INFORMATIONS SUR L'ANESTHESIE

Certaines interventions ophtalmologiques (par exemple les opérations de la cataracte) peuvent être réalisées sous anesthésie locale ou locorégionale de l'œil. Pour ce faire, des gouttes d'anesthésique local sont déposées sur la surface de l'œil. Ce geste est effectué sur un patient éveillé ; le médecin anesthésiste surveille la circulation et la respiration et se tient prêt à intervenir pour assister le chirurgien en cas de problème.

Le médecin anesthésiste introduit avant le début de l'opération une fine canule au dos de la main ou sur l'avant-bras du patient, ce qui permet, si besoin, d'injecter à tout moment un médicament sans faire de nouvelle piqure.

Il est possible que, pour des raisons techniques chirurgicales ou autres, le chirurgien décide de réaliser un bloc péribulbaire afin de bien anesthésier l'œil. Une brève anesthésie générale est alors réalisée pour que vous ne sentiez pas l'aiguille d'injection destinée à effectuer ce bloc. Après réalisation du bloc péribulbaire, le patient se réveille; l'opération peut désormais être pratiquée chez un patient éveillé, donc coopérant, mais sur un œil



parfaitement insensibilisé et immobile. Cette technique permet de minimiser autant que possible les risques et les effets secondaires de l'anesthésie générale.

Le médecin anesthésiste continue de surveiller la circulation et la respiration pendant l'opération et se tient prêt à intervenir pour assister le chirurgien en cas de problème.

L'une ou l'autre méthode peut se transformer en anesthésie générale si l'effet du produit anesthésique est insuffisant. Le patient est alors endormi pour toute la durée de l'opération.

L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil profond. Chez le patient collaborant, une perfusion est posée à l'état éveillé. Après injection du médicament anesthésique, le patient s'endort en 30 secondes. Chez l'enfant, pour qu'il ne souffre pas de la piqûre, on administre un gaz anesthésique à l'aide d'un masque transparent jusqu'à ce qu'il s'endorme. Ce n'est qu'ensuite qu'on met en place une perfusion et l'anesthésie est maintenue par des médicaments qu'on injecte dans la perfusion.

La respiration doit le plus souvent être assistée durant l'anesthésie (respiration artificielle). Une fois l'acte chirurgical terminé, l'administration des anesthésiques est arrêtée et le patient se réveille en quelques minutes. Le patient reste ensuite sous surveillance jusqu'à ce qu'il se sente apte à rentrer chez lui – en étant accompagné.

L'anesthésie générale est choisie d'emblée pour les opérations du strabisme. Elle peut aussi être indiquée pour d'autres interventions ophtalmologiques, par exemple si le patient est agité.

L'anesthésie offre aujourd'hui une très grande sécurité et le risque peut être considéré comme faible. Les fonctions vitales de l'organisme comme la respiration et la circulation cardiovasculaire sont surveillées en permanence par le médecin anesthésiste. Il est de ce fait très rare d'observer des incidents et complications de nature sérieuse. Le risque dépend pour l'essentiel de l'âge, des habitudes de vie et des éventuels antécédents de maladie.

Effets secondaires et complications d'ordre général:

Occasionnellement:

- Hématome au niveau du site de ponction de la canule au bras ou au dos de la main.
- Difficultés de déglutition, léger enrouement du fait de l'intubation.

Rarement:

- Vomissements lors de l'induction de l'anesthésie. Le contenu gastrique acide risque alors de passer dans les poumons, ce qui peut provoquer une pneumonie. Cette complication peut survenir si le jeûne prescrit n'a pas été respecté.
- Une hypersensibilité ou des réactions allergiques au produit anesthésique, à l'anesthésique local, à d'autres médicaments employés ou à des articles en caoutchouc sont également rares. Elles peuvent se traduire par des démangeaisons, une éruption cutanée, un gonflement des lèvres et du visage, une chute de la tension artérielle, une diminution de la fréquence cardiaque ou éventuellement une crise d'asthme, qui sont traités immédiatement par le médecin anesthésiste.
- Sensation de froid, frissons.
- En général, les nausées et vomissements sont aujourd'hui rares avec les médicaments anesthésiques employés.
- Les complications suivantes sont plus rares : atteinte du nerf optique due à l'anesthésie locale, atteinte de l'iris ou de la pupille ou d'une partie de l'œil, apparition d'un astigmatisme postopératoire (déformation de la cornée), présence d'une légère chute de la paupière supérieure, apparition d'une opacification de la cornée (atteinte des cellules endothéliales), survenue d'une vision double, diminution considérable de la vision.
- Dans des cas très rares, le patient peut perdre définitivement la vision de l'œil.

Effets secondaires et complications spécifiques mais rares lors de l'anesthésie générale:

- Les lésions des dents – avant tout au niveau des incisives supérieures – et des prothèses dentaires dues à l'intubation sont très rares.
- Une altération de la respiration et de la ventilation pendant l'anesthésie peut se produire en cas de maladie préexistante des voies respiratoires et en fonction du degré de sévérité de celle-ci.
- L'opération peut même être ajournée en cas de maladie aiguë. En cas de maladie chronique des voies respiratoires, il est très important de disposer d'un rapport du médecin de famille pour avoir une évaluation précise de la faisabilité de l'anesthésie.
- De nombreux patients s'inquiètent de la possible survenue de complications graves lors d'une anesthésie telles que la défaillance cardiovasculaire ou respiratoire provoquant l'atteinte de fonctions organiques essentielles notamment celles du cerveau voire comportant un risque vital. Nous l'affirmons ici en termes sommaires: de telles complications sont extrêmement rares aujourd'hui. Et en particulier:

Grace aux appareils modernes, une surveillance rigoureuse permet généralement de détecter suffisamment tôt l'éventualité d'une telle complication.

L'anamnèse (rapport du médecin de famille ou questionnaire médical) renseigne sur la présence de maladies spécifiques ou graves, de certaines maladies héréditaires rares et d'autres antécédents aggravant le risque; on peut donc adapter la technique d'anesthésie, les médicaments et toute l'infrastructure en conséquence. Une intervention non urgente peut être ajournée voire annulée pour des raisons de sécurité.

Veillez par ailleurs nous signaler si vous portez une prothèse auditive, des lentilles de contact ou une prothèse dentaire amovible ou d'autres prothèses ou si vous en avez impérativement besoin; vous devez enlever les bagues et autres bijoux, les implants (y compris les piercings) et les perruques. Le jour de l'opération, ne mettez ni crème sur le visage ni d'autre produit cosmétique (maquillage, vernis à ongles, etc.)!

Le non-respect des consignes de jeûne interdit la réalisation d'une anesthésie pour les interventions électives (celles qui peuvent être librement programmées car sans urgence vitale). Ceci n'a rien à voir avec la survenue d'éventuelles nausées après l'opération mais avec le contrôle des voies respiratoires pendant l'anesthésie.

Veillez remplir le questionnaire de santé ci-joint ou accessible en ligne sur : www.mvsante.ch (Votre opération / MV Santé Valais / préadmission en ligne)

J'ai lu et compris ces informations sur le type d'anesthésie et les risques y relatifs.

Veuillez cocher la case qui correspond à votre choix: (sauf si votre chirurgien vous a prévu une consultation anesthésique)

- J'estime avoir été suffisamment informé par le contenu de la présente information sommaire et, avant le jour de l'intervention, je ne souhaite pas d'entretien personnel au téléphone sur l'anesthésie prévue. Je considère comme suffisant l'entretien personnel avant l'intervention le jour de l'opération.
- Avant le jour de l'intervention, je souhaite un entretien personnel au téléphone sur l'anesthésie prévue. J'attends à cet effet l'appel du médecin anesthésiste compétent 1 à 2 jours avant la date de l'intervention. Si l'intervention a lieu un lundi, j'attends son appel jusqu'au vendredi qui précède.
- Avant le jour de l'intervention, je souhaite un entretien personnel sur l'anesthésie prévue au cours d'une consultation d'anesthésie et j'attends votre convocation.

Vous pouvez me joindre aux jours et heures suivantes:

.....

Nom et prénom du patient:.....

Adresse:

Téléphone:

Date de l'opération: Chirurgien :.....

Date et signature du patient (ou du représentant légal) :.....

Veuillez nous retourner par fax ou par courrier la dernière page de ce formulaire dûment remplie et signée.
(MV Santé Valais, Rue de Lausanne 25, 1950 Sion / Fax 027 327 23 55)