

Chère patiente, cher patient,

Vous allez bénéficier prochainement d'une opération ophtalmologique en ambulatoire sous anesthésie locale, sous la surveillance d'un médecin anesthésiste.

Nous vous prions de lire attentivement les informations qui suivent afin de bien préparer cette journée.

### 1. Généralités

Votre chirurgien nous a annoncé l'intervention chirurgicale qui allait être pratiquée.

Un rapport sommaire établi par votre médecin de famille sur votre état de santé nous a également été transmis car il est primordial que le médecin anesthésiste chargé de la surveillance ait connaissance d'éventuelles maladies préexistantes.

Le médecin anesthésiste responsable se présentera le jour de l'opération pour vous expliquer le déroulement du jour de l'intervention. Il se tient également à votre disposition pour toutes questions éventuelles.

### 2. 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 jusqu'à **2 heures** avant l'admission. Vous ne devez ensuite plus **rien** ingérer. Cette règle doit être rigoureusement respectée.

### 3. Sortie

Votre sortie ne se fait qu'après l'accord de votre chirurgien.

Pour votre sécurité, vous devez vous faire accompagner; il est vivement recommandé de ne pas prendre les transports en commun pour le retour mais d'utiliser une voiture particulière ou un taxi.

Nous vous déconseillons vivement de participer activement à la circulation routière (par exemple en conduisant un véhicule).

### 4. 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).

## Informations sur l'anesthésie

Certaines interventions ophtalmologiques (par exemple les opérations de la cataracte) peuvent être réalisées sous anesthésie locale 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.

A cet effet, 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 piqûre.

Il est possible que, pour des raisons techniques chirurgicales ou autres, le chirurgien décide en peu de temps de réaliser ce qu'on appelle un bloc rétrobulbaire 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 rétrobulbaire par l'ophtalmologue, le patient se réveille; l'opération peut désormais être pratiquée chez un patient éveillé donc coopérant mais sur un œil parfaitement insensibilisé.

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 ou pour d'autres raisons. Le patient est alors endormi pour toute la durée de l'opération.

L'anesthésie générale<sup>1</sup> est un état comparable au sommeil profond. Chez l'enfant, on administre à cet effet un gaz anesthésique<sup>2</sup> au travers d'un masque facial transparent jusqu'à ce qu'il s'endorme. Ce n'est qu'ensuite qu'on met en place une perfusion<sup>3</sup> et l'anesthésie est maintenue par des médicaments qui sont injectés par la voie veineuse ouverte.

Chez les jeunes et les adultes, la perfusion est généralement posée chez un patient éveillé. Après injection de l'anesthésique<sup>4</sup>, le patient s'endort en 30 secondes environ.

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. Cependant, l'état de santé du patient est toujours pris en compte afin de minimiser autant que possible les risques et les effets secondaires éventuels et de garantir la sécurité du patient.

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<sup>5</sup>.

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.

#### 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 sombres: de telles complications sont extrêmement rares aujourd'hui. Et en particulier:

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

2. L'anamnèse (rapport du médecin de famille) 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.

Le non-respect des consignes de jeûne interdit en principe 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.

Glossaire:

- 1 Anesthésie générale: anesthésie totale.
- 2 Gaz anesthésique: anesthésique liquide transformé en vapeur dans un appareil spécial. C'est donc un agent volatil inhalé par le patient.
- 3 Perfusion: un flacon contenant un liquide stérile est raccordé à la canule d'injection déjà en place par un système de fins tuyaux.
- 4 Anesthésique: médicament qui entraîne la suspension de la conscience.
- 5 Intubation: chez un patient déjà endormi, on introduit un tube fin dans la trachée par la bouche ou par le nez. Cette sonde permet d'assurer la ventilation par un mélange d'air et d'oxygène pendant l'anesthésie générale.

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.)!

J'ai lu et compris ces informations (Information sommaire sur l'anesthésie - les points importants à retenir) et je suivrai les recommandations et les prescriptions qui y figurent.

Veillez cocher la case qui correspond à votre choix:

- 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 heures suivantes: .....

Date: ..... Nom du patient: .....

Adresse: .....

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

Signature du patient (ou du représentant légal): .....

Veillez nous retourner par fax ou par courrier A la dernière page de ce formulaire d'information dûment remplie et signée:

narkose.ch, Deisrütistrasse 7, 8472 Seuzach  
**Fax 052 320 01 21**

narkose.ch, Huobmattstrasse 3, 0645 Meggen  
**Fax 041 379 70 31**