

IMPORTANT : Une **consultation pré-anesthésique** est **obligatoire** plusieurs jours avant toute intervention programmée et au moins 10 jours avant si vous prenez un traitement anticoagulant.
→ **Prenez rendez-vous au plus tôt !**

**Prise
de
RDV**



par internet : **https://www. Doctolib .fr**
par téléphone : **03-26-05-31-62**



→ Prenez soin de noter le jour, l'horaire et le centre de consultation.

→ **DATE ET HEURE** : Le / / à H **Téléconsultation ***

→ **CENTRE DE CONSULTATION** : **Reims - Bezannes** **Courlancy** **Laon** **Rethel** **Châlons**

- **Polyclinique Reims-Bezannes** : 119, rue Louis Victor de Broglie, 51430 Bezannes - Bâtiment A, 1^{er} Étage
- **Polyclinique Courlancy** : 38 bis, rue de Courlancy, 51100 Reims - Bâtiment de Consultation 2, 2^{ème} Étage
- **Centre de consultation de Rethel** : 20, avenue Gambetta, 08300 Rethel
- **Centre de consultation de Laon** : 113, boulevard Pierre Brossolette, 02000 Laon
- **Centre de consultation de Châlons-en-Champagne** : 20, route de Louvois, 51520 Saint-Martin-sur-le-Pré

DOSSIER D'ANESTHÉSIE

IMPORTANT : **Veillez remplir** très soigneusement les pages 1 et 2 du questionnaire puis lire attentivement les pages 3 et 4. Il est **indispensable de joindre à ce questionnaire vos ORDONNANCES**, votre carte de groupe sanguin, vos examens cardiologiques, résultats de laboratoire ...

Pensez à apporter **vosre carte vitale**, ainsi que votre **attestation de CMU ou ACS**, si vous en êtes bénéficiaire.

Un **complément d'honoraires** en vue de l'anesthésie pourra éventuellement vous être demandé lors de la consultation. Les montants, proportionnels à l'intervention programmée, sont disponibles à nos secrétariats et sur Doctolib.fr.

▪ **NOM D'USAGE** : **SEXE** : F M
 ▪ **NOM DE NAISSANCE** :
 ▪ **PRÉNOM** :
 ▪ **DATE DE NAISSANCE** : / /

▪ **ADRESSE** :

▪ **PROFESSION** :

▪ **MEDECIN TRAITANT** : **PNEUMOLOGUE** :

▪ **CARDIOLOGUE** : **AUTRE** :

▪ **TYPE D'INTERVENTION** : **CÔTÉ** :

▪ **CHIRURGIEN / OPÉRATEUR** :

▪ **DATE D'INTERVENTION** : / / **DATE D'ADMISSION** : / /


▪ **TYPE D'HOSPITALISATION** : **AMBULATOIRE** **COMPLÈTE** **URGENCE**

▪ **POLYCLINIQUE** : **REIMS-BEZANNES** **COURLANCY**

NOM :

Prénom :

Quel est votre poids : kg, Quelle est votre taille : cm

Prenez-vous des médicaments ? Oui → Joindre impérativement votre **ordonnance**  Non

Pour quels examens / opérations chirurgicales avez-vous bénéficié d'une anesthésie ? (En quelle année ?)
→ ... Non
Jamais été anesthésié(e)

Avez-vous eu des effets indésirables ou complications en rapport avec vos anesthésies ? Non

Allergie / Nausées / Intubation difficile / Bris dentaire / Autre :

Si vous êtes une femme Combien d'accouchement(s) avez-vous eu ? →
Êtes vous enceinte ou susceptible de l'être ? → Oui Non

Avez-vous des allergies ou eu des réactions allergiques ? Non

Oui →

Avez-vous (eu) des problèmes cardiaques ou d'artère(s) ? Avez-vous des varices ? Non

Hypertension / Infarctus, angine de poitrine / Pontage ou stent(s) coronarien(s)
 Atteinte d'une valve / Essoufflement à l'effort / Insuffisance cardiaque, OAP
 Tachycardie ou trouble du rythme / Malaises, syncopes / Pace Maker, Défibrillateur
 Artérite / Pontage(s) ou stent(s) des artères des membres inférieurs / Varices

Fumez-vous ou avez-vous fumé ? Avez-vous (déjà eu) des problèmes respiratoires ? Non

Je fume . cigarettes/j depuis . ans / J'ai fumé . cigarettes/j pendant . ans
 Asthme / Apnées du sommeil / Bronchites / Emphysème / Autre :

Avez-vous (déjà eu) des problèmes neurologiques ou psychiatriques ? Non

Accident Vasculaire Cérébral / Epilepsie / Méningite / Migraines / Dépression
 Atteinte des nerfs périphériques / Autre :

Avez-vous des problèmes osseux, articulaires ou de la colonne vertébrale ? Non

Arthrose / Sciatique / Scoliose / Autre :

Avez-vous (déjà eu) des problèmes urinaires ? Non

Calculs / Insuffisance rénale / Infection(s) / Problèmes pour uriner (prostate)

Avez-vous (déjà eu) des problèmes de foie, des voies biliaires ou du pancréas ? Non

Hépatite . / Calculs biliaires / Cirrhose / Pancréatite

Avez-vous (eu) des problèmes de coagulation ? Avez-vous déjà eu une transfusion ? Non

Saignements prolongés et/ou inhabituels ayant nécessité une consultation ou un traitement
 Hématomes importants (> 2 cm) sans choc ou très importants pour un choc mineur
 Saignement prolongé et/ou important après une extraction dentaire (...) après une chirurgie
Si vous êtes une femme : Règles longues et/ou excessives ayant nécessité une consultation
 Saignement prolongé et/ou important après un accouchement
 Maladie connue de la coagulation → Transfusion sanguine

Avez-vous eu une phlébite ou une embolie pulmonaire ? Une maladie qui les favorise ? Non

Phlébite(s) / Embolie(s) Pulmonaire(s) / Maladie favorisant les phlébites :

Avez-vous (déjà eu) des problèmes digestifs ? Non

Reflux / Ulcère / Autre :

Concernant votre dentition, avez-vous : Non

Dents déchaussées / Dent(s) mobile(s) / Dent(s) cassée(s) / Dent(s) restaurée(s)
 Prothèse(s) dentaire(s) / Pivot(s) / Bridge(s) / Implant(s) / Facette(s) / Couronne(s)

Avez-vous (déjà eu) des problèmes ophtalmologiques ? Non

Glaucome / Décollement de rétine / Autre :

Etes-vous diabétique ? Avez-vous des problèmes endocriniens ? Non

Diabète / Maladie de la thyroïde / Maladie des glandes surrénales

Avez-vous déjà été traité pour un cancer ? Non

Oui → Chimiothérapie / Radiothérapie

Avez-vous d'autres informations à communiquer ? Non

Oui →

NOM :

Prénom :

INFORMATION SUR L'ANESTHÉSIE

Nous vous demandons de **lire attentivement ce document d'information** 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 toutes les questions que vous souhaitez sur votre anesthésie. Pour les questions relatives à l'acte médical ou chirurgical qui motive l'anesthésie, il appartient au seul spécialiste qui réalisera cet acte d'y répondre.

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'anesthésie péridurale** 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.

LA CONSULTATION D'ANESTHÉSIE

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent programmé, nécessite une **consultation spécifique plusieurs jours à l'avance** où pourront vous être prescrits des examens et bilans complémentaires. La consultation d'anesthésie est effectuée par un médecin anesthésiste-réanimateur. Au cours de cette consultation et de la visite pré-anesthésique, vous serez informé(e) des différentes techniques d'anesthésie possibles et adaptées à votre cas. Vous pourrez poser toutes les questions que vous jugerez utiles à votre information. À cette occasion, vous serez amené(e) à exprimer vos préférences.

Le choix du type d'anesthésie sera prévu en fonction de l'acte opératoire, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Vous rencontrerez à nouveau un médecin anesthésiste lors de votre hospitalisation (visite pré-anesthésique). **Le médecin qui assurera l'anesthésie ne sera pas forcément celui que vous aurez vu en consultation** ou en visite pré-anesthésique, mais il disposera de votre dossier médical. En cas de nécessité, il pourra être amené à **modifier la technique prévue initialement** et vous en informera sauf en cas d'urgence.

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 adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Ces vérifications techniques s'accompagnent de la vérification obligatoire de votre identité, de la nature et du côté de votre opération. En fin d'intervention, vous serez surveillé(e) de manière continue dans une salle de surveillance post-interventionnelle (« salle de réveil »). 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.

QUELS SONT LES RISQUES DE L'ANESTHÉSIE ?

La grande majorité des anesthésies se déroule sans problème particulier. Toutefois, une anesthésie, même conduite 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. Les complications graves de l'anesthésie (cardiaques, respiratoires, neurologiques, allergiques ou infectieuses) sont devenues très rares. En dehors des complications graves, l'anesthésie et la chirurgie sont parfois suivies d'évènements désagréables. Ces risques et inconvénients ne surviennent pas systématiquement. Ils sont aussi fonction de votre propre sensibilité, de votre état de santé, de la durée et du mode d'anesthésie.

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

Tous les symptômes cités sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à les signaler le plus rapidement possible :

- Il vous sera demandé de **respecter un jeûne et d'arrêter le tabac avant l'anesthésie**, c'est une sécurité. Le jeûne permet d'éviter les accidents graves de passage de vomissement dans les poumons. Ces instructions sont donc impératives à respecter.
- 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.

NOM :

Prénom :

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 réveil.

- Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important de **signaler toute prothèse ou toute fragilité dentaire particulière**.

- 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 temporaire d'un bras ou d'une jambe.

- Après une 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.

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

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.

- L'anesthésie périmédullaire (rachianesthésie, anesthésie périurale) peut nécessiter de renouveler la ponction en cas de difficulté, la pose temporaire d'une sonde urinaire en cas de difficulté à uriner. 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.

- Au cours de certaines anesthésies locorégionales du membre supérieur ou du thorax, des complications respiratoires sont possibles.

- 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.

- Comme pour les anesthésies générales, 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.

- L'anesthésie de l'œil peut entraîner des effets indésirables spécifiques, tels qu'une diplopie (le fait de voir double) ou, plus rarement, une plaie oculaire. Des séquelles, passagères ou définitives, telles une baisse ou une perte de la vision, peuvent en résulter.

Les complications graves mais rares liées à l'anesthésie générale ou à l'anesthésie locorégionale ne sont pas les mêmes mais, selon les connaissances actuelles de la science, aucune technique ne paraît statistiquement plus risquée que l'autre. Chacune de ces techniques a des avantages et des inconvénients spécifiques. **Seul le médecin anesthésiste-réanimateur peut vous présenter les choix qui s'offrent à vous en fonction de votre cas individuel, toujours particulier.**

QU'EN EST-IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

Dans le cas particulier d'une intervention chirurgicale, il est possible que la décision de transfusion soit prise alors que vous serez sous anesthésie. En conséquence, cette information est diffusée en préopératoire et le fait qu'elle vous soit communiquée ne signifie pas nécessairement que vous recevrez une transfusion. Si vous avez dû recevoir une transfusion durant l'anesthésie, nous vous en informerons dès votre réveil. Si une solution alternative à la transfusion sanguine est envisageable, telle une augmentation du nombre de globules rouges par apport en fer et/ou érythropoïétine une information particulière vous sera délivrée. Il est impératif de réaliser avant toute chirurgie à risque transfusionnel une carte de groupe sanguin lorsque celle-ci n'est pas à jour ou inexistante, et une recherche d'agglutinines irrégulières (RAI) afin de savoir le profil immunologique. La recherche systématique de virus après une transfusion n'est désormais plus recommandée. En revanche, la recherche de RAI, un mois après la transfusion, est recommandée. Une ordonnance pour une prise de sang vous sera donc remise ainsi qu'un document de suivi transfusionnel, qui vous informe sur la nature et le nombre de produits sanguins reçu pendant votre hospitalisation.

Afin de donner votre consentement à la réalisation de l'acte (ou des actes) d'anesthésie(s) prévu(s), veuillez lire très attentivement le paragraphe ci-dessous puis veuillez cocher la case, dater et enfin signer.

Je reconnais avoir pris connaissance de ce document et avoir obtenu toutes les réponses aux questions posées. J'ai été informé(e) des avantages et des risques de l'anesthésie. J'accepte les modifications de méthode qui pourraient s'avérer nécessaires. Mon accord concerne aussi la transfusion de sang et de dérivés sanguins.

Date :

Signature du patient (ou de son représentant légal)



<http://www.anesthésie-reims.fr>



<https://sfar.org>

Grand Public

