



A LIRE ATTENTIVEMENT

INFORMATION PATIENT ADULTE SUR L'ADAPTATION DE LA PRISE EN CHARGE ANESTHESIQUE EN PERIODE DE PANDEMIE DE COVID-19

(Consentement signé obligatoire avant toute intervention)

INFORMATION GENERALE

Madame, Monsieur,

Vous allez bénéficier d'une intervention dans notre établissement. En cette période de pandémie, l'établissement a pris et continue de prendre en charge des patients infectés par le coronavirus participant à l'effort sanitaire national. Nous avons ainsi acquis une expertise manifeste dans la gestion de cette pathologie nous permettant de maîtriser les mesures très strictes destinées à isoler les patients non contaminés des malades infectés ou fortement suspects de l'être. Ces mesures, décidées selon les directives des autorités sanitaires et des sociétés savantes nous ont permis de maintenir notre activité chirurgicale pour les patients les plus urgents.

Une stratégie d'isolement et de séparation des patients infectés est mise en œuvre au sein de l'établissement. Les secteurs d'hospitalisation, le parcours des patients, les personnels affectés aux différentes activités sont individualisés. Soyez certains que toutes les précautions nécessaires sont prises pour éviter une contamination pendant votre hospitalisation, en particulier par la mise en place de mesures barrières strictes. L'objectif de ces mesures est de sécuriser au maximum votre parcours dans l'établissement.

Nous vous demandons, et ceci est essentiel pour votre sécurité et celle de tous de nous signaler avant votre entrée dans l'établissement tout signe pouvant faire suspecter une infection à coronavirus (notamment en complétant le questionnaire associé de ce courrier).

Il faut également savoir que si vous ne présentez pas les symptômes du COVID, ceci n'élimine pas formellement que vous soyez infecté ou en phase d'incubation. Au décours de votre opération, tout symptôme qui vous paraîtrait anormal devra nous être signalé. Au moindre doute, pendant votre hospitalisation, des examens complémentaires seront pratiqués pour éliminer un début d'infection à COVID.

Malgré toutes ces précautions une éventuelle infection peut toujours se déclarer pendant votre hospitalisation ou après votre retour à domicile. Il est donc essentiel que vous respectiez avant, pendant et après votre hospitalisation les gestes barrières recommandés par les autorités sanitaires afin de limiter au maximum le risque de contamination. Si malgré toutes ces précautions, vous deviez déclarer une infection au COVID, soyez certain que vous bénéficieriez alors d'une prise en charge rapide, spécifique et appropriée à votre situation.

Soyez enfin assurés que tout sera fait au sein de l'établissement pour que votre prise en charge soit le moins possible affectée par la situation de crise sanitaire que nous traversons.

L'équipe d'anesthésie – réanimation de la clinique de la Sauvegarde.

Nom et prénom du patient :

Lu et approuvé

Le....., à

Signature du patient

INFORMATION RELATIVE A L'ADAPTATION DE LA TECHNIQUE D'ANESTHESIE EN PERIODE DE PANDEMIE A COVID-19

Madame, Monsieur,

La pandémie de COVID-19 menace l'ensemble des établissements de santé d'une pénurie de certains médicaments d'anesthésie générale. Celle-ci n'est pas encore une réalité dans notre établissement mais nous nous devons de participer à l'effort collectif national de réduction de la consommation de ces produits.

Certains de nos patients en attente de chirurgie ont rencontrés un médecin anesthésiste en consultation avant le début du pic épidémique. Une anesthésie générale avait alors été décidée. Certaines de ces chirurgies (orthopédique, urologique, proctologique...) peuvent toutefois se réaliser sans difficulté sous anesthésie dite loco-régionale (bloc, rachianesthésie). Cette technique d'anesthésie, sûre et efficace (cf. page suivante) sera privilégiée dans la période actuelle.

Dans le contexte de risque de pénurie médicamenteuse, la technique d'anesthésie pourra ainsi amenée à être revue le jour de votre intervention en accord avec le médecin anesthésiste qui vous prendra en charge. Celui-ci vous informera de la technique retenue, de son déroulement ainsi que des bénéfices et risques potentiels.

Nous restons bien entendu disponibles pour vous apporter plus de précisions si nécessaire avant votre intervention.

L'équipe d'anesthésie – réanimation de la clinique de la Sauvegarde.

Nom et prénom du patient :

Lu et approuvé

Le....., à

Signature du patient

DESCRIPTION DE L'ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE

JE VAIS AVOIR UNE ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE

L'anesthésie locorégionale est extrêmement répandue et pratiquée de façon sécuritaire sous échographie. Elle permet de réaliser de nombreuses opérations sans endormir totalement le patient.

QU'EST-CE QUE L'ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE ?

Elle consiste à injecter des anesthésiques locaux au voisinage d'un nerf ou de la moelle épinière, afin de rendre une partie du corps insensible à la douleur. Le lieu de l'injection varie selon la zone du corps concernée : – cou, aisselle (pour les membres supérieurs), aine (pour les membres inférieurs) ; – à proximité de la moelle épinière pour anesthésier le bas du corps (péridurale, rachianesthésie).

QUELLES SONT LES INDICATIONS DE L'ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE ?

Cette anesthésie est intéressante chez les malades fragiles, pour lesquels l'anesthésie générale présenterait plus de risques mais elle peut être proposée à tous. L'anesthésie locorégionale est pratiquée pour les opérations de chirurgie orthopédique, d'urologie, de chirurgie vasculaire ou digestive. Elle peut être associée à une anesthésie générale, dans le but de diminuer des douleurs postopératoires (utilisation d'un anesthésique local de longue action ou cathéter d'injection laissé en place).

COMMENT L'ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE VA-T-ELLE ÊTRE EFFECTUÉE ?

L'anesthésiste mettra en place un appareillage adapté pour surveiller votre respiration, votre rythme cardiaque... Il posera une perfusion et vous mettra un masque avec de l'oxygène. Il utilisera une échographie pour localiser les nerfs à endormir. Un anesthésique local sera ensuite injecté lentement au contact des nerfs et au bout de quelques minutes, après quelques fourmillements, vous ne sentirez plus la zone anesthésiée. Il arrive que l'anesthésie locorégionale ne soit pas suffisamment efficace. Elle sera alors complétée sans problème par une anesthésie générale.

QUE SE PASSE-T-IL APRÈS L'OPÉRATION ?

Vous serez surveillé en salle de réveil (la salle de « réveil » accueille tous les opérés : ceux qui ont été endormis et ceux qui ne l'ont pas été). La partie du corps anesthésiée reste insensible durant quelques heures. Cela peut même persister plusieurs jours après votre sortie si un cathéter a été mis en place.

QUELS SONT LES RISQUES DE L'ANESTHÉSIE LOCORÉGIONALE

Il existe des complications : allergie, problèmes respiratoires, paralysie locale. Elles restent cependant exceptionnelles.

DESCRIPTION SPECIFIQUE DE LA RACHIANESTHÉSIE

JE VAIS AVOIR UNE RACHIANESTHÉSIE

La rachianesthésie est le plus souvent utilisée pour des opérations courtes qui concernent le bas du corps.

QU'EST-CE QUE LA RACHIANESTHÉSIE ?

La rachianesthésie consiste à injecter un anesthésique local dans le canal rachidien. L'injection est effectuée en bas du dos entre deux vertèbres lombaires. À ce niveau, il n'y a pas de moelle épinière. Elle anesthésie les nerfs du bas du corps. La technique ressemble à celle de l'anesthésie péridurale.

QUAND REALISE-T-ON UNE RACHIANESTHÉSIE ?

La rachianesthésie est pratiquée en urologie, en chirurgie orthopédique des membres inférieurs, en chirurgie digestive « basse » (proctologie, cure de hernie), en chirurgie vasculaire, en gynécologie et en obstétrique pour la majorité des césariennes programmées. Comme l'effet de l'anesthésie est limité, les opérations doivent durer moins de 3 heures.

COMMENT SE DÉROULE LA RACHIANESTHÉSIE ?

La rachianesthésie se déroule soit en position assise, dos arrondi, soit en position couchée sur le côté. Vous serez sous perfusion et connecté à un appareil de surveillance, le scope, afin que les médecins puissent suivre votre état cardiaque et respiratoire. Un masque nasal avec de l'oxygène vous sera également posé. Le médecin anesthésiste introduira une aiguille pour injecter le produit anesthésiant. Puis, il enlèvera l'aiguille et vous demandera de prendre position sur la table d'intervention avant que vous ne puissiez plus bouger les membres inférieurs. Il est possible que vous ressentiez une sensation de chaleur et des fourmillements. Puis, la zone inférieure du corps va devenir insensible. L'opération pourra alors débuter une fois que l'insensibilité du bas du corps aura été vérifiée. Cependant, il arrive que l'anesthésie ne soit pas suffisante. Elle peut alors être complétée par une anesthésie générale. Vous serez surveillé tout au long de l'anesthésie, puis de l'opération, ainsi que dans les heures qui suivent.

QUELS SONT LES RISQUES DE LA RACHIANESTHÉSIE ?

Vous pouvez ressentir une petite douleur transitoire au niveau du point d'injection. Il peut aussi être un peu plus difficile d'uriner. On pourra, dans ce cas, vous poser une sonde urinaire. Un autre effet indésirable est l'apparition retardée de maux de tête mais des traitements efficaces existent. Les complications graves sont exceptionnelles.

AUTO-QUESTIONNAIRE

Avez-vous actuellement ou avez-vous eu un ou plusieurs des symptômes suivants de façon inhabituelle avec un début des symptômes depuis moins de 24 jours ?

Symptômes majeurs

- | | |
|--|-----------|
| - Fièvre (température mesurée >38°C) | Oui - Non |
| - Toux sèche | Oui - Non |
| - Difficulté à respirer ou fréquence respiratoire élevée (>20/min) | Oui - Non |
| - Anosmie (perte de l'odorat) | Oui - Non |
| - Agueusie (perte du goût) | Oui - Non |

Symptômes mineurs

- | | |
|---|-----------|
| - Maux de gorge | Oui - Non |
| - Rhinorrhée (« nez qui coule ») | Oui - Non |
| - Douleur thoracique | Oui - Non |
| - Myalgies (« mal dans les muscles », courbatures) | Oui - Non |
| - Altération de l'état général ou fatigue importante | Oui - Non |
| - Confusion (« pensées qui se mélangent », désorientation) | Oui - Non |
| - Céphalées (« maux de tête ») | Oui - Non |
| - Diarrhées | Oui - Non |
| - Nausées et/ou vomissements | Oui - Non |
| - Éruption cutanée ou engelures/crevasses aux doigts ou à la main | Oui - Non |

Avez-vous été en contact étroit (en face à face, à moins d'1 mètre et/ou pendant plus de 15 minutes, sans masque ni pour vous ni pour le contact) **avec une personne atteinte de COVID de façon prouvée** au cours des 15 derniers jours ?

Oui - Non



Si vous avez répondu OUI à au moins une des questions précédentes :

- votre intervention devra obligatoirement être décalée
- vous devez contacter votre chirurgien afin de convenir d'une nouvelle date pour votre intervention

Nom et prénom du patient :

Lu et approuvé

Le....., à

Signature du patient