

QUESTIONNAIRE PRE-ANESTHESIQUE

Madame, Mademoiselle, Monsieur,

Pour que votre intervention se déroule dans les meilleures conditions, il est essentiel que le médecin anesthésiste réanimateur connaisse au mieux votre passé médical et chirurgical. Ce questionnaire n'est destiné qu'à améliorer la qualité et la sécurité de votre anesthésie. Il est couvert par le secret médical.

Merci de bien vouloir remplir ce document et le rapporter lors de la consultation d'anesthésie.

Nom : Prénom : Sexe : F M
Date de Naissance : Poids : Taille :
Profession : Téléphone :

Avez-vous déjà été transfusé(e) ? Ne sait pas oui non

Avez-vous déjà été endormi(e) partiellement ou complètement ? Ne sait pas oui non

Pour quelles opérations et à quelles dates ?
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Un incident se serait-il produit au cours de ces anesthésies ? Ne sait pas oui non

Si oui, lequel ?

Un parent aurait-il présenté un problème grave au cours d'une anesthésie ? Ne sait pas oui non

Si oui, lequel ?

Avez-vous déjà été hospitalisé pour une autre maladie ? Ne sait pas oui non

Si oui, laquelle ?

Traitement habituel :

Nom du médicament	dose	Nom du médicament	dose
1		6	
2		7	
3		8	
4		9	
5		10	

Avez-vous des antécédents d'allergie ?

- Aspirine
- Rhume des foins
- Eczéma
- lors d'une radio avec injection
- Pénicilline
- Sparadrap
- Urticaire

- Ne sait pas
- non
- si oui précisez :
- Autres médicaments :
- Latex
- Cosmétiques :
- Aliments :
- Produits divers :

Avez-vous des antécédents cardio- respiratoire?

- Infarctus
- angine de poitrine
- hypertension
- phlébite
- embolie pulmonaire
- artérite
- Bronchite chronique
- Pneumonie
- Tuberculose
- Pleurésie
- Pneumothorax
- Autres :

- Ne sait pas
- non
- si oui précisez :
- Avez vous un pacemaker oui non

Vous pouvez :

- marcher sur terrain plat
- faire des travaux domestiques
- marcher en montée

Fumez-vous ? oui non Combien par jour ?depuis combien de temps ?

Consommez vous du cannabis ? oui non

Avez-vous des antécédents digestifs ?

- Gastrite, Ulcère
- Hépatite (ou jaunisse)

- Ne sait pas
- non
- si oui précisez :

- Maladie du côlon

Consommation d'alcool : 0 1 verre/repas 2 verres/repas d'avantage

Avez-vous des antécédents neurologiques ?

- Epilepsie
- Pertes de connaissance
- Migraine
- Dépression

- Ne sait pas
- non
- si oui précisez :

- Accident vasculaire cérébral
- Hernie discale

Avez-vous d'autres antécédents ?

- Diabète
- Cholestérol
- Thyroïdite
- Arthrose
- Rhumatisme
- Insuffisance rénale
- Maladie de l'œil
- Autres ou commentaires :

- Ne sait pas
- non
- si oui précisez :

.....

.....

.....

Divers :

- Portez vous des verres de contact ? oui non
- Avez-vous une prothèse dentaire ? oui non
- Avez-vous une dent qui bouge ? oui non
- Faites-vous facilement des bleus ? oui non
- Saignez-vous longtemps après une coupure ? oui non
- Avez-vous eu une prise de sang dans les 3 derniers mois ? oui non

Madame, Mademoiselle : Etes-vous enceinte ? oui non

Combien avez-vous eu de grossesses antérieures ?

Pensez-vous avoir autre chose à signaler ? oui non

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date :

Signature :

INFORMATION CONCERNANT LE DÉROULEMENT DE L'ANESTHÉSIE

Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie, ses avantages et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre consentement 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.

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, etc...), en supprimant ou en atténuant la douleur. Il existe deux grands types d'anesthésie : l'anesthésie générale et l'anesthésie locorégionale.

- L'anesthésie générale est un état comparable au sommeil, produit par l'injection de médicaments, par voie intraveineuse et/ou par la respiration de vapeurs anesthésiques, à l'aide d'un dispositif approprié.

- L'anesthésie locorégionale permet, par différentes techniques, de m'endormir que la partie de votre 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.

- La rachianesthésie et l'anesthésie péridurale sont deux formes particulières d'anesthésie locorégionale, où le produit anesthésique est injecté à proximité de la moelle épinière et des nerfs qui sortent de celle-ci.

- Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation, plusieurs jours à l'avance et une visite pré anesthésique, la veille ou quelques heures avant l'anesthésie selon les modalités d'hospitalisation. Comme l'anesthésie, elles sont effectuées par un médecin anesthésiste-réanimateur. Au cours de la consultation et de la visite, vous êtes invité(e) à poser les questions que vous jugerez utiles à votre information. Le choix du type d'anesthésie sera déterminé en fonction de l'acte prévu, de votre état de santé et du résultat des examens complémentaires éventuellement prescrits. Le choix final relève de la décision et de la responsabilité du médecin anesthésiste-réanimateur qui pratiquera l'anesthésie.

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. Tout ce qui est en contact avec votre corps est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé. En fin d'intervention, vous serez conduit(e) dans une salle de surveillance postinterventionnelle (salle de réveil) pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre ou de quitter l'établissement.

- Durant l'anesthésie et votre passage en salle de surveillance postinterventionnelle, vous serez pris(e) en charge par un personnel infirmier qualifié, sous la responsabilité d'un médecin anesthésiste-réanimateur.

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 les anomalies et de les traiter.

Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie générale ?

- Les nausées et les vomissements au réveil sont devenus moins fréquents avec les nouvelles techniques et les nouveaux médicaments. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes de jeûne sont bien respectées.

- 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 passagers.

- Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important que vous signaliez tout appareil ou toute fragilité dentaire particulière.

- Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer. Elle disparaît en quelques jours.

- 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. Dans la majorité des cas, les choses rentrent dans l'ordre en quelques jours ou quelques semaines.

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

- Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiaque, une asphyxie, sont extrêmement rares. Pour donner un ordre de grandeur, des complications sérieuses ne surviennent que sur plusieurs centaines de milliers d'anesthésies.

Quels sont les inconvénients et les risques de l'anesthésie locorégionale ?

- Après une rachianesthésie ou une anesthésie péridurale, des maux de tête peuvent survenir. Ils nécessitent parfois un repos de plusieurs jours ou/et un traitement local spécifique. Une paralysie transitoire de la vessie peut nécessiter la pose temporaire d'une sonde urinaire. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont également possibles. Des répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté. Des démangeaisons passagères peuvent survenir lors de l'utilisation de la morphine ou de ses dérivés. Très rarement, on peut observer une baisse transitoire de l'acuité auditive ou visuelle.

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

- Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente ou une perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésie locorégionale en ophtalmologie, un traumatisme du globe oculaire est exceptionnel.

QU'EN EST-IL DE LA TRANSFUSION SANGUINE ?

- Sil existe une probabilité que vous soyez transfusé(e) pendant votre opération, vous recevrez une information spécifique sur les techniques et le risque transfusionnelle.