

ANESTHESIOLOGIE

Docteurs Sylvia COHEN, Harry ETELBERT, Hubert LASNIER

DEFINITIONS

Anesthésie

A = privatif

Stésie = sensation

Il s'agit de supprimer ou diminuer la douleur liée à un acte chirurgical ou non.

Analgésie

Traitement de la douleur, plus communément après intervention, par protocoles ou prescriptions diverses, en fonction des mécanismes installés et de l'évaluation de la douleur (échelle d'évaluation).

Réanimation chirurgicale

Tout ce qui concerne le traitement dans les suites d'intervention, ou la préparation d'un patient à son intervention.

Exemples : transfusion chez traumatisé avant début de la chirurgie, réveil différé en unité de Réanimation pour certains patients.

LA PRISE EN CHARGE PAR LES ANESTHESISTES

Avant toute intervention, la consultation d'Anesthésie est obligatoire, plusieurs jours avant l'acte opératoire
Lors de cette consultation il vous sera expliqué :

La nécessité du « jeûne »

Avant une anesthésie :

Ex : arrêt de toute alimentation à partir de 0h.

La préparation à l'anesthésie

Prémédication, traitement à modifier ou arrêter

Ex : traitement antihypertenseur, traitement anticoagulant...

Le type d'anesthésie envisagée

En fonction du patient, des éléments biologiques, de la durée...

Anesthésie locale

L'opérateur infiltre la zone à opérer. Ex : lésion de peau 1cmX 4cm.

Anesthésie générale

Sommeil complet pendant toute la durée de l'intervention ; réveil à la fin, passage obligatoire par la Salle de Réveil.

Anesthésie locorégionale

Anesthésie d'une partie du corps, avec maintien ou non de la conscience.

Ex : anesthésie de l'œil et autour pour intervention de la cataracte...

Ex : anesthésie de la main pour intervention du canal carpien....

Passage obligatoire par la Salle de Réveil ; sortie possible le jour même de l'intervention : chirurgie combinaison de ces différentes techniques en fonction des circonstances (neurolepanalgésie, sédation...).

La prise en charge de la douleur après l'intervention.

La nécessité d'être accompagné

Pour quitter l'établissement, après une chirurgie ambulatoire.

TRANSFUSION

Des principes d'épargne sanguine sont mis en place, suivant l'intervention.

La transfusion n'est pas systématique mais discutée et expliquée avec le patient, en privilégiant l'autotransfusion.

Les maladies liées à la transfusion sont aujourd'hui devenues rares en raison des critères de sélection.