

┌ Clinique / Cabinet médical : [Klinik / Praxis]

┌ Données du patient : [Patientendaten:]

français



Goldener Steig 43
94116 Hutthurm

┌
┌ L'anesthésie est prévue pour l'opération/le traitement/l'examen suivant :
└ [Die Betäubung ist für die folgende Operation/Behandlung/Untersuchung vorgesehen:]

┌ L
└ Le Date : [am Datum:]

Chère patiente, cher patient,

Pour éliminer la sensation de douleur en vue de l'intervention chirurgicale qui vous attend, votre anesthésiste (ci-après nommé médecin) vous conseille l'un des procédés d'anesthésie suivants.

Ce feuillet d'information est destiné à vous informer vous-même et éventuellement vos proches sur les différentes méthodes d'anesthésie, les incidents éventuels et le comportement à adopter avant et après l'anesthésie. Le cas échéant, un film vous sera montré. Ce feuillet et le film servent à vous préparer à l'entretien d'information préopératoire avec le médecin. Au cours de cet entretien, votre médecin vous expliquera les avantages et les inconvénients du procédé envisagé par rapport aux autres méthodes. Il vous mettra au courant de vos risques spécifiques et des complications qui pourraient éventuellement en résulter. Veuillez lire attentivement les informations qui suivent et remplir soigneusement le formulaire. Vos données seront, bien entendu, traitées avec la plus grande confidentialité.

Au cours de cet entretien, le médecin répondra à toutes vos questions pour apaiser vos craintes et vos inquiétudes. Vous pourrez ensuite donner votre accord au procédé d'anesthésie proposé ou le rejeter. Après l'entretien, votre médecin vous remettra une copie de la feuille remplie et signée.

DEROULEMENT DES DIVERS PROCEDES

ABLAUF DER VERSCHIEDENEN VERFAHREN

Le choix du procédé d'anesthésie approprié dépend de différents facteurs. Il s'agit notamment de la gravité, du type et de la durée de l'intervention ainsi que de votre état général ou de vos troubles complémentaires.

Durant l'anesthésie et toute l'intervention, les fonctions vitales (p. ex. la tension artérielle, la fréquence cardiaque, l'oxymétrie) sont surveillées en permanence pour intervenir en cas de situation problématique. Une canule endo-veineuse à demeure au niveau de la main ou de l'avant-bras, permet l'administration de perfusions et de médicaments à n'importe quel moment.

Dans le formulaire qui suit, le médecin cochera le procédé envisagé et vous l'expliquera en détail.

Anesthésie générale Allgemeinanästhesie (Narkose)

A l'aide de ce procédé, vous serez mis dans un état similaire au sommeil profond à l'aide de médicaments, et cet état sera maintenu jusqu'à la fin de l'intervention. La conscience et la sensation de douleur sont alors éliminées dans tout le corps.



Avant de vous administrer l'anesthésie générale, le médecin vous demandera d'inspirer de l'oxygène par un masque. Ensuite, il engagera l'anesthésie générale en vous injectant un anesthésique à effet rapide dans la veine du bras.

Cela suffit pour une anesthésie suffisamment longue en cas d'intervention de courte durée (anesthésie intraveineuse de courte durée). Si l'opération dure plus longtemps, le médecin poursuivra l'anesthésie par une administration répétée d'anesthésique et, en

cas de besoin, d'autres médicaments tels qu'analgésique, relaxant musculaire (anesthésie intraveineuse totale). Dans certains cas, il faut administrer un anesthésique gazeux ou pratiquer la respiration artificielle dès que vous êtes endormi. Celle-ci est pratiquée à l'aide d'un masque placé sur la bouche et le nez ou par un tube respiratoire. Celui-ci est introduit par la bouche ou le nez dans la trachée (intubation oro-trachéale ou naso-trachéale). Une autre méthode consiste à introduire un tube spécial avec un masque laryngé par la bouche jusqu'à l'entrée du larynx.

Après l'opération, le médecin cesse l'administration d'anesthésique. Vous vous réveillerez comme après un profond sommeil. Dès que vous êtes en mesure de respirer par vous-même, le masque, le masque laryngé ou le tube respiratoire sera enlevé. En principe, vous restez encore sous surveillance pendant un certain temps en salle de réveil, jusqu'à ce que vos fonctions vitales soient stables et que vous soyez suffisamment éveillé.

Anesthésie locale Lokalanästhesie

Pour certaines opérations, l'injection d'un anesthésique local directement dans et/ou autour de la zone d'intervention peut suffire pour éliminer la sensation de douleur dans un périmètre restreint.

Anesthésie loco-régionale Regionalanästhesie

L'anesthésie loco-régionale sert à anesthésier les nerfs qui desservent la zone de l'intervention mais ne se trouvent pas à proximité directe de celle-ci. La sensation de douleur est ensuite bloquée dans une région entière du corps pour un laps de temps prolongé. Vous restez éveillé et lucide mais vous ne ressentez aucune douleur.

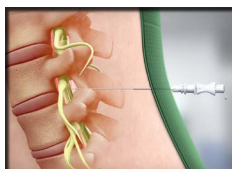
L'anesthésique peut être administré en une seule ou plusieurs fois par l'intermédiaire d'un tube en plastique (cathéter) ou même de

façon continue. Suivant le cas, il est possible de combiner différents procédés ou de les associer à une anesthésie générale. Un cathéter est souvent posé pour permettre un traitement efficace des douleurs après l'intervention.

Nous décrivons dans ce qui suit les procédés d'anesthésie loco-régionale pratiqués le plus fréquemment. Au cas où un autre procédé non décrit par la présente devrait entrer en ligne de compte, votre médecin ne manquera pas de vous donner toutes les informations nécessaires.

Anesthésie spinale Spinalanästhesie (SPA)

Ce procédé permet d'anesthésier les nerfs de la moelle épinière vers la zone opératoire. Les segments nerveux qui se trouvent dans le canal rachidien rempli de liquide céphalo-rachidien sont bloqués par l'injection d'un anesthésique.



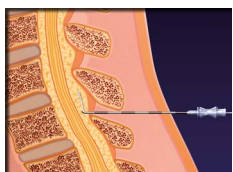
La ponction est effectuée dans la plupart des cas en position assise, dans certains cas aussi en position couchée sur le côté. Le médecin vous demandera de faire un « dos de chat ». Il palpera minutieusement votre dos et marquera le point de ponction, à peu près à hauteur de la taille. Celui-ci sera soigneusement désinfecté, recouvert d'un tissu stérile et recevra une anesthésie locale. Il est important de ne pas bouger durant la ponction. Le médecin fait pénétrer une canule à travers laquelle il introduit une aiguille très fine entre les vertèbres dans le canal rachidien rempli de liquide céphalo-rachidien, appelé l'espace sous-arachnoïdien. Si le liquide céphalo-rachidien se met à goutter par l'ouverture de l'aiguille, cela signifie que la pointe de l'aiguille est en position correcte. L'anesthésique peut alors être injecté.

L'effet intervient dans la plupart des cas en l'espace de quelques minutes. Vous ressentirez d'abord une sensation de chaleur dans les jambes. Ensuite, la sensation de douleur est supprimée dans tout le bas du corps et la mobilité est restreinte ou supprimée.

Anesthésie péridurale Periduralanästhesie (PDA)

lombaire lumbal thoracale thorakal

Ce procédé permet d'anesthésier les nerfs de la moelle épinière vers la zone opératoire. Les segments nerveux qui se trouvent dans la zone à proximité du canal rachidien (zone péridurale) sont bloqués par l'injection d'un anesthésique.



La ponction est effectuée dans la plupart des cas en position assise, dans certains cas aussi en position couchée sur le côté. Le médecin vous demandera de faire un « dos de chat ». Il palpera minutieusement votre dos et marquera le point de ponction.

Suivant la zone à opérer, celui-ci peut être au niveau de la taille (anesthésie péridurale lombaire) ou de la colonne dorsale (anesthésie péridurale thoracale). Le point de ponction sera soigneusement désinfecté, recouvert d'un tissu stérile et recevra une anesthésie locale. Il est important de ne pas bouger durant la ponction. Ensuite le médecin fait pénétrer une canule entre les vertèbres jusque dans la zone à proximité du canal rachidien, à travers laquelle il introduit avec précaution un cathéter très fin et souple (cathéter d'anesthésie péridurale). Après avoir enlevé l'aiguille à injection, le médecin vous administre l'anesthésique par l'intermédiaire du cathéter.

L'effet intervient dans la plupart des cas en l'espace de 15 à 30 minutes. Vous ressentirez d'abord une sensation de chaleur dans les jambes. Ensuite, la sensation de douleur est supprimée dans la zone du thorax et/ou de l'abdomen, du bas-ventre ainsi que dans les jambes, et la mobilité est restreinte ou supprimée.

Si le cathéter est encore nécessaire pour vous administrer un traitement antidouleur après l'intervention, il est fixé et muni d'un pansement.

Anesthésie du plexus axillaire Axilläre Plexusanästhesie



Ce procédé permet au médecin d'anesthésier le plexus brachial qui rassemble les nerfs partant de la colonne vertébrale vers le creux de l'aisselle. Il élimine donc la sensation de douleur dans tout le bras. Ce procédé est particulièrement indiqué pour les opérations au niveau de la main, de l'avant-bras et de parties du bras. La ponction se fait en position couchée. Le bras est mis dans une position adéquate et le médecin palpe le point de ponction exact au niveau de l'aisselle et le marque. Ensuite ce point sera soigneusement désinfecté, recouvert d'un tissu stérile et recevra une anesthésie locale. Il est important de ne pas bouger durant la ponction. À l'aide d'une aiguille hypodermique le médecin détecte le plexus. Celui-ci est entouré avec les vaisseaux sanguins d'un complexe de tissus (creux neurovasculaire). Une sensation d'« électrisation » de courte durée est normale et ne devrait pas vous inquiéter. Pour faciliter la détection du plexus à anesthésier, le médecin utilise en principe un neurostimulateur relié à l'aiguille hypodermique. Ce stimulateur transmet de faibles impulsions électriques aux nerfs. Ces impulsions stimulent les nerfs et provoquent des convulsions musculaires involontaires. Ceci permet au médecin de reconnaître l'emplacement correct de l'aiguille et d'injecter l'anesthésique à proximité directe des nerfs. La détection du plexus peut également se faire sous contrôle ultrasonique.

L'effet intervient dans la plupart des cas en l'espace de 10 à 15 minutes. Vous ressentirez d'abord une sensation de pression et de chaleur dans votre bras. Ensuite, la sensation de douleur est supprimée à partir de l'épaule vers le bas et la mobilité est restreinte ou supprimée.

Suivant le genre d'intervention, il est également possible d'anesthésier le plexus brachial au-dessous ou au-dessus de la clavicule ou encore au cou. Le médecin vous informera spécialement au cas où un tel procédé devrait entrer en ligne de compte dans votre cas.

MESURES EXTENSIVES POSSIBLES

MÖGLICHE ERWEITERUNGSMASSNAHMEN

Si vous vous sentez gêné par l'ambiance de salle d'opérations à l'occasion d'une anesthésie locale ou loco-régionale, ou si le médecin l'estime nécessaire, il vous administrera un léger calmant ou somnifère (sédatif) injecté par voie intraveineuse. Vous serez mis en état de somnolence et vous ne vous souviendrez probablement pas ou à peine de l'intervention.

Dans certains cas, il n'est pas possible d'éliminer complètement la sensation de douleur par d'anesthésie locale ou loco-régionale. Un sédatif puissant pourra alors être administré en complément ou un autre procédé d'anesthésie pourra être employé. Si, malgré toutes les mesures prises, une suppression totale de la douleur ne peut être atteinte pour toute la durée de l'intervention ou si un autre problème se présente, l'intervention devra se poursuivre sous anesthésie générale.

INDICATIONS RELATIVES A LA PREPARATION ET AU SUIVI MEDICAL HINWEISE ZUR VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Veillez suivre scrupuleusement les instructions du médecin et de ses assistants. Les indications relatives au comportement peuvent varier suivant le type d'anesthésie pratiqué et l'intervention elle-même

Mesures préparatoires :

La prise de médicaments : il est important de dire à votre médecin quels médicaments vous prenez ou injectez régulièrement (notamment les anticoagulants tels que l'Aspirine® [ASS], le Marcoumar, l'héparine, le Plavix®, etc.) ou ceux que vous avez pris irrégulièrement durant les 8 jours précédant l'intervention (par ex. des antalgiques tels que l'ibuprofène, le paracétamol, etc.). En font partie également tous les médicaments en vente libre et ceux à base

de plantes. Votre médecin vous dira si et pour combien de temps vous devez cesser de prendre vos médicaments.

Manger, boire et fumer: pour vous préparer à l'anesthésie, absorbez uniquement des aliments légers le jour qui précède l'opération. En principe vous ne devez plus rien manger dans les 6 à 8 heures précédant l'anesthésie (pas non plus de potages ou de sucreries, telles que bonbons ou chewing-gum) ni boire de jus à pulpes de fruits, de lait, de bouillons ou d'alcool et vous ne devez pas fumer. Les liquides limpides en petites quantités (par ex. 1 à 2 tasses d'eau ou de tisanes non sucrées) peuvent être permis jusqu'à 2 heures avant le début de l'anesthésie. Votre médecin vous donnera des instructions précises à ce sujet.

Ces instructions servent à prévenir le risque d'inhalation du contenu gastrique qui pourrait pénétrer dans les poumons. **Il est donc très important d'informer votre médecin au cas où vous n'auriez pas pu rester à jeun (sans manger ni boire ni fumer) durant la période indiquée.**

N'oubliez pas d'ôter les verres de contact, l'appareil auditif ou les autres objets amovibles tels que lunettes, chaînes, boucles d'oreilles. Ne vous maquillez pas et n'employez pas de crème pour le visage. Demandez à votre médecin s'il faut ôter les appareils dentaires mobiles (prothèses dentaires), piercings, postiches, vernis à ongle sur les doigts et orteils.

Suivi médical:

Après l'intervention, vous serez surveillé jusqu'à stabilité complète de vos fonctions vitales. Les nausées et vomissements dus aux anesthésiques ou antalgiques sont passagers, et dans la plupart des cas ils peuvent bien être traités.

Après l'anesthésie, vous serez encore fatigué et somnolent pendant un certain temps après le réveil ou momentanément désorienté. Ceci est normal et ne devrait pas vous inquiéter.

A la suite d'une anesthésie logo-régionale, l'anesthésie de la région du corps reste pendant un certain temps. La sensibilité et la mobilité de la partie anesthésiée sont limitées durant cette période. C'est pourquoi vous devez protéger la partie du corps concernée contre toute lésion inaperçue due à la pression, la chaleur/le froid et contre les blessures.

Après une **intervention ambulatoire**, une personne adulte doit venir vous chercher à l'hôpital. Restez également sous surveillance d'un adulte chez vous durant 24 heures ou pour la durée conseillée par votre médecin. Après l'anesthésie, vos facultés de réaction sont restreintes. C'est pourquoi nous vous déconseillons vivement de participer activement à la circulation routière durant 24 heures après votre sortie de clinique/du cabinet médical (même en tant que piéton), et d'exercer des activités dangereuses, notamment des activités sans appui sûr. De plus, durant cette période, vous devriez vous abstenir de toute décision importante, tant du point de vue personnel qu'économique.

Informez immédiatement votre médecin ou consultez la clinique si vous ressentez des douleurs respiratoires, de fortes douleurs au dos ou des maux de tête, des troubles cardiaques, respiratoires ou circulatoires, si vous êtes enrôlé, si vous avez de la fièvre, un torticolis, des crampes, des troubles de la sensibilité, des paralysies ou si vous constatez des restrictions de mouvement, une rétention de selles ou d'urine. Ils doivent être traités immédiatement. Les troubles peuvent se produire même plusieurs jours après l'intervention.

Concernant d'autres mesures relatives à votre comportement, par ex. liées à votre alimentation, à la prise de médicaments ainsi qu'aux activités physiques, tenez impérativement compte des instructions de votre médecin. Evitez de fumer et de boire de l'alcool pendant 24 heures après l'anesthésie.

RISQUES, COMPLICATIONS ET EFFETS SECONDAIRES POSSIBLES

RISIKEN, MÖGLICHE KOMPLIKATIONEN UND NEBENWIRKUNGEN

D'une manière générale, **toute intervention médicale présente des risques** pouvant éventuellement entraîner des traitements ou des opérations supplémentaires et pouvant aussi, en partie, présenter **un risque mortel** par la suite. La fréquence des effets secondaires et des complications dépend de plusieurs facteurs, comme p. ex. l'âge, l'état général, une maladie sous-jacente, le mode de vie, ou encore le type et la gravité de l'intervention. Même pour les patients ayant de graves antécédents médicaux ou pour les patients âgés, les incidents graves sont rares. Nous vous prions de bien vouloir comprendre que, pour des raisons juridiques, nous sommes tenus de lister tous les risques liés aux interventions, même si ces risques ne surviennent que dans des cas exceptionnels. Les sensations de douleur, par exemple, ou l'éveil pendant l'opération alors que le patient est anesthésié, ne peuvent parfois pas être évités malgré une anesthésie effectuée soigneusement. Cependant, la plupart des patients n'en ont aucun souvenir ultérieurement. Lors de l'entretien, votre médecin abordera les risques qui vous concernent spécifiquement. Si vous ne souhaitez pas d'entretien préopératoire détaillé, veuillez confirmer ceci dans la partie correspondante au bas de la feuille d'information.

Risques généraux

Lésion de la peau, des parties molles ou névralgies (provoquées p. ex. par les injections, la pose d'un cathéter, les désinfectants ou malgré la position correcte du patient) sont rares. Des troubles de la sensation, de la sensibilité, ankylose, paralysies, douleurs et cicatrices peuvent en être la conséquence. Ces troubles sont souvent passagers et disparaissent d'eux-mêmes ou sont faciles à traiter. Dans des cas très rares, les troubles peuvent persister de façon durable malgré les traitements entrepris.

Les **réactions allergiques** (réaction d'incompatibilité) dues p. ex. à l'anesthésique ou à d'autres médicaments, sont rares. Celles-ci peuvent être suivies de rougeurs de la peau, d'exanthèmes, de boursoufflures, de démangeaisons, d'enflures ou encore de nausées et de toux. Dans la plupart des cas, ces troubles disparaissent sans traitement particulier. Les réactions graves, telles que gonflement des muqueuses du larynx, troubles du système cardio-vasculaire et de la fonction pulmonaire, sont rarissimes. Les conséquences, telles que crises d'étouffement, crampes, troubles du rythme cardiaque ou choc circulatoire devront faire l'objet d'un traitement médical intensif. Des troubles organiques passagers ou même persistants, tels que les lésions cérébrales, les troubles visuels, neurologiques, allant jusqu'à la paralysie, la néphroparalysie pouvant aller jusqu'à la défaillance de la fonction rénale, peuvent survenir malgré le traitement.

Une **blessure de vaisseaux sanguins majeurs**, situés à proximité du point de ponction, est très rare.

En cas de **forte hémorragie**, une **transfusion** de sang étranger ou partielle peut s'avérer indispensable. Il peut en résulter une infection aux agents pathogènes, p.ex. très rarement de l'hépatite (virus qui est à l'origine de graves inflammations hépatiques), extrêmement rare du VIH (responsable du SIDA), de l'ESB (responsable d'une variante de la maladie de Creutzfeld-Jakob) ou d'autres agents pathogènes – même inconnus. Une autohémothérapie n'est envisageable que dans des cas exceptionnels. Il est conseillé d'effectuer un examen de contrôle quelques semaines après une transfusion de sang afin d'exclure une transmission du virus du SIDA ou de l'hépatite.

Les **troubles circulatoires** ou la formation de caillots de sang (**thrombus**) peuvent provoquer des lésions au niveau des tissus avoisinants (avec des enflures douloureuses) et des organes concernés. Les caillots de sang peuvent voyager et bloquer les vaisseaux sanguins d'autres organes (**embolie**). Ceci peut engendrer des

troubles persistants (par exemple embolie pulmonaire, apoplexie avec paralysie persistante, défaillance de la fonction rénale), malgré un traitement médical intensif ou opératoire immédiat.

Les **infections** survenant, p. ex. à l'emplacement de l'aiguille, de la canule ou du cathéter avec abcès consécutif aux piqûres, nécrose et cicatrisation ou phlébite sont rares. Ils se traduisent par des enflures, rougeurs, douleurs, surchauffe de la peau et fièvre. Dans la plupart des cas, ces infections bactériennes sont faciles à traiter par des antibiotiques. Dans des cas extrêmes, il peut se produire une propagation des germes dans les vaisseaux sanguins (bactériémie) et une septicémie dangereuse allant jusqu'à l'endocardite. Un traitement intensif sera indispensable. Il est extrêmement rare qu'une infection soit mortelle malgré tous les traitements entrepris.

Des hématomes peuvent apparaître au niveau des points de ponction ou autour de ceux-ci générant des enflures douloureuses. Celles-ci disparaissent en général après quelques jours ou semaines sans traitement particulier.

Risques particuliers de l'anesthésie générale

Si le contenu gastrique pénètre dans le poumon, il peut se produire dans des cas très rares, une **pneumonie** pouvant entraîner une lésion durable du tissu pulmonaire allant jusqu'à la **défaillance pulmonaire**. Ce risque subsiste notamment si vous négligez l'instruction de votre médecin de ne pas manger, ni boire ni fumer avant l'anesthésie.

Les complications suivantes peuvent se produire au moment de l'introduction du tube respiratoire ou du masque laryngé : **des maux de gorge, troubles de la déglutition et enrouement momentanés** qui disparaissent le plus souvent sans traitement ; très rarement des **blessures du pharynx, du larynx, des cordes vocales** ou de **l'œsophage** accompagnés de troubles de la sensation, étouffements, troubles de la déglutition persistants et enrouements ; **lésions dentaires**, notamment en cas de dents déchaussées, caries, parodontose ou de prothèses dentaires fixes (dentiers, bridges, implants, et autres) allant jusqu'à la perte de dents qui devront être traitées par le dentiste.

Une **obstruction des voies aériennes** due à une crampe musculaire du larynx (laryngospasme) est rare. En principe, un tel cas peut être traité immédiatement sans problème.

Dans des cas rarissimes, il peut se produire chez des sujets à prédisposition génétique une hausse de température due aux médicaments administrés (**hyperthermie maligne**). Un arrêt cardiaque, circulatoire et respiratoire et la défaillance de plusieurs organes peuvent en être la conséquence. De tels cas devront faire l'objet d'un traitement médical intensif engagé immédiatement pour écarter ces dangers.

Risques particuliers de l'anesthésie loco-régionale

Les troubles de la sensation, tels que **lourdeur ou engourdissement, tremblements musculaires** ou **fourmillement** des membres anesthésiés disparaissent normalement après quelques semaines.

Une **blessure au niveau de l'artère radiale** lors de l'anesthésie du bras et l'élargissement en résultant (pseudo-anévrisme) sont très

rares. Cela peut engendrer des sensations désagréables jusqu'à la paralysie du bras.

La pénétration de la substance anesthésique dans la voie sanguine peut engendrer des **convulsions**, des **troubles cardio-vasculaires** ainsi qu'une **perte de conscience** et **des défaillances respiratoires**. Le patient peut en outre subir des paralysies passagères si la substance se répand trop lors d'une rachianesthésie ou si elle pénètre dans le canal rachidien au cours d'une anesthésie péridurale. Il est alors nécessaire d'administrer immédiatement un traitement médical intensif pour éviter des affections permanentes du cerveau.

Autres complications possibles en cas d'anesthésie spinale ou péridurale

Une **chute de tension et de pouls brutale** accompagnée d'**étouffements** avec nausée et vertiges est presque toujours passagère et doit, le cas échéant, être traitée avec des médicaments.

Il peut souvent se produire une **rétention d'urine**, des **troubles de la puissance sexuelle** et de **l'activité rectale**. Il peut s'avérer nécessaire de poser un cathéter pour vider la vessie ou de prendre d'autres mesures.

Des **maux de dos** aigus peuvent se produire et persister durant plusieurs jours. Dans la plupart des cas, un traitement médicamenteux est suffisant.

De forts **maux de tête** dus à la perte de liquide céphalo-rachidien par le site de ponction au niveau du canal cérébrospinal peuvent apparaître occasionnellement. Ces maux disparaissent souvent au bout d'un certain temps si vous consommez beaucoup d'eau, prenez des médicaments ou vous reposez. Dans certains cas, il peut s'avérer nécessaire d'effectuer une injection de sang autologue dans la zone péridurale (blood patch). Il est extrêmement rare que ces maux se prolongent sur des années. Dans les cas extrêmes peuvent apparaître un hématome au niveau du cerveau (**hématome sous-dural**), une accumulation de liquide (**hygroma**) ou une atteinte des nerfs crâniens. Des déficiences durables telles que des troubles de la vue et de l'ouïe sont très rares.

Une **lésion de la moelle épinière** (anesthésie spinale/péridurale) ou **des nerfs** due aux injections, à la pose et l'enlèvement de cathéters, aux infiltrations sanguines, aux hématomes ou aux infections sont très rares. Dans la plupart des cas, il peut se produire très rarement des troubles fonctionnels durables au niveau des organes concernés engendrant des douleurs, une hypersensibilité, l'engourdissement, des troubles moteurs dans les membres atteints allant jusqu'à la paralysie (en cas extrême de paraplégie).

Dans des cas exceptionnels il peut se produire une **méningite**. Des troubles cérébraux peuvent en être la conséquence.

Si l'anesthésie est pratiquée au niveau de la colonne dorsale, il peut se produire très rarement une **blessure de la plèvre**. Si l'air pénètre dans le thorax avec constriction pulmonaire, ceci entrave, probablement même de façon durable, la fonction pulmonaire (pneumothorax). Il peut se produire des douleurs dans la poitrine, toux, anxiété, transpiration, accélération du pouls et crise d'étouffement. Dans ces cas, il faut aspirer l'air par ponction ou la pose d'un drain.

Questions concernant votre anamnèse

Avant l'entretien d'information préopératoire, veuillez répondre scrupuleusement aux questions suivantes. Ces informations permettront au médecin de mieux évaluer le risque lié à l'intervention dans votre cas particulier, de vous informer des complications éventuelles et des mesures à prendre pour prévenir, dans la mesure du possible, les complications et effets secondaires. **oui=ja non=nein**

Sexe: m / f, **âge:** _____ **ans, poids:** _____ **kg, taille:** _____ **cm, profession** _____
Geschlecht: m / w, Alter: Jahre, Gewicht: kg, Größe: cm, Beruf

Portez-vous normalement des lunettes ou des lentilles de contact ? oui non
Verwenden Sie normalerweise eine Sehhilfe (Brille, Kontaktlinse, etc.)?

Portez-vous normalement un appareil auditif ? oui non
Tragen Sie gewöhnlich ein Hörgerät?

Avez-vous subi récemment un traitement médical ?

 oui non

Wurden Sie in der letzten Zeit ärztlich behandelt?

Si oui, pour quelle raison ? _____

Wenn ja, weswegen?

Avez-vous déjà été opéré dans le passé ?

 oui non

Wurden Sie bereits früher operiert?

Si oui, pour quelle raison, et quand ? _____

Wenn ja, weswegen und wann?

Y a-t-il eu des complications à l'anesthésie ou lors du traitement antidouleur ?

 oui non

Ergaben sich damals bei der Anästhesie oder Schmerzbehandlung Komplikationen?

Si oui, lesquelles ? _____

Wenn ja, welche

Y a-t-il eu des incidents à l'occasion d'une anesthésie chez un parent consanguin (parents, frères, sœurs) ?

 oui non

Kam es bei Blutsverwandten (Eltern, Geschwister) zu Zwischenfällen im Zusammenhang mit einer Anästhesie?

Avez-vous déjà reçu une transfusion sanguine ?

 oui non

Haben Sie schon einmal eine Bluttransfusion erhalten?

Si oui, quand ? _____

Wenn ja, wann?

Y a-t-il eu des complications ?

 oui non

Ergaben sich dabei Komplikationen?

Si oui, lesquelles ? _____

Wenn ja, welche?

Etes-vous enceinte ?

 incertaine nicht sicher oui non

Besteht eine Schwangerschaft?

Allaitiez-vous ?

 oui non

Stillen Sie?

Informations concernant la prise de médicaments :

Prenez-vous régulièrement des anticoagulants ou en avez-vous pris ou injectés ces derniers temps (jusqu'il y a 8 jours) ?

 oui non

Aspirine® (ASS), Héparine, Marcoumar®, Plavix®, Ticlopidine, Clopidogrel.

Angaben zur Medikamenteneinnahme: Benötigen Sie regelmäßig blutgerinnungshemmende Mittel oder haben Sie in der letzten Zeit (bis vor 8 Tagen) welche eingenommen bzw. gespritzt? Aspirin® (ASS), Heparin, Marcumar®, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel.

Autres : Sonstiges: _____

A quand remonte la dernière prise ? _____

Wann war die letzte Einnahme?

Prenez-vous d'autres médicaments ?

 oui non

Nehmen Sie andere Medikamente ein?

Si oui, veuillez les citer : _____

Wenn ja, bitte auflisten:

(Citez également les médicaments en vente libre, naturothérapeutiques ou à base de plantes, vitamines et autres). (Auch rezeptfreie Medikamente, natürliche oder pflanzliche Heilmittel, Vitamine, etc.)

Avez-vous été atteint des maladies suivantes ou de signes de ces maladies :

Liegen oder lagen nachstehende Erkrankungen oder Anzeichen dieser Erkrankungen vor:

Troubles sanguins / troubles de la coagulation sanguine ?

 oui non

tendance à l'hémorragie (p. ex. saignements de nez fréquents, hémorragie secondaire après une opé-

ration, à la suite de blessures bénignes ou la visite chez le dentiste), tendance à avoir des hématomes (bleus fréquents même sans raison apparente).

Bluterkkrankung/Blutgerinnungsstörung? Erhöhte Blutungsneigung (z.B. häufiges Nasenbluten, verstärkte Nachblutung nach Operationen, bei kleinen Verletzungen oder Zahnarztbehandlung), Neigung zu Blutergüssen (häufig blaue Flecken auch ohne besonderen Anlass).

Avez-vous des parents consanguins atteints de troubles sanguins / de la coagulation sanguine ?

 oui non

Gibt es bei Blutsverwandten Hinweise auf Bluterkkrankungen/Blutgerinnungsstörungen?

Allergie / hypersensibilité ?

 oui non

Médicaments, Produits alimentaires, Produits de contraste, Iode, Pansements, Latex (p. ex. gants en caoutchouc, ballon), Pollen (herbes, arbres), Stupéfiants, Métaux (p. ex. démangeoisons au niveau de montures de lunettes en métal, en portant des bijoux fantaisie ou au niveau de rivets de pantalons)?

Allergie/Überempfindlichkeit? Médicaments, Lebensmittel, Kontrastmittel, Jod, Pflaster, Latex (z.B. Gummihandschuhe, Luftballon), Pollen (Gräser, Bäume), Betäubungsmittel, Metalle (z. B. Jackreue durch Metallbrillengestell, Modeschmuck oder Hosennieten).

Autres : Sonstiges: _____

Troubles cardiaques / circulatoires / vasculaires ?

 oui non

infarctus, angine de poitrine (douleurs de poitrine, constriction thoracique), défaut cardiaque, troubles du rythme cardiaque, myocardite, troubles valvulaires, essoufflement en montant l'escalier, opération cardiaque avec implantation éventuelle d'une valve artificielle, d'un stimulateur cardiaque, d'un défibrillateur, hypertension, hypotension, apoplexie, varices, phlébite, thrombose, embolie.

Herz-/Kreislauf-/Gefäß-Erkrankungen? Herzinfarkt, Angina pectoris (Schmerzen im Brustkorb, Brustenge), Herzfehler, Herzrhythmusstörungen, Herzmuskelentzündung, Herzklappenerkrankung, Luftnot beim Treppensteigen, Herzoperation (ggf. mit Einsatz einer künstlichen Herzklappe, Herzschrittmarker, Defibrillator), hoher Blutdruck, niedriger Blutdruck, Schlaganfall, Krampfadern, Venenentzündung, Thrombose, Embolie.

Autres : Sonstiges: _____

Maladie des voies aériennes / poumons ?

 oui non

asthme, bronchite chronique, pneumonie, emphysème, apnée (ronflement excessif), paralysie des cordes vocales ou du diaphragme.

Erkrankung der Atemwege/Lungen? Asthma, chronische Bronchitis, Lungenentzündung, Lungenemphysem, Schlafapnoe (starkes Schnarchen), Stimmband-Zwerchfelllähmung.

Autres : Sonstiges: _____

Troubles du métabolisme ?

 oui non

diabète, hypersensibilité au fructose.

Stoffwechsel-Erkrankungen? Diabetes (Zuckerkrankheit), Fructoseunverträglichkeit.

Autres : Sonstiges: _____

Troubles thyroïdiens ?

 oui non

hypothyroïdie, hyperthyroïdie, ganglions, goitre.

Schilddrüsen-Erkrankungen? Unterfunktion, Überfunktion, Knoten, Kropf.

Autres : Sonstiges: _____

Maladies rénales ? oui non

troubles du fonctionnement rénal (insuffisance rénale), inflammation rénale.
Nierenerkrankungen? Nierenfunktionsstörung (Niereninsuffizienz), Nierenentzündung.

Autres : Sonstiges:

Maladie du foie ? oui non

jaunisse, cirrhose
Lebererkrankungen? Gelbsucht, Leberzirrhose.

Autres : Sonstiges:

Troubles gastro-intestinaux ? oui non

constriction de l'appareil digestif, ulcère, brûlures d'estomac.
Magen-Darm-Erkrankungen? Engstelle im Verdauungstrakt, Geschwür, Sodbrennen.

Autres : Sonstiges:

Troubles du système musculaire et osseux(également chez vos parents consanguins) ? oui non

malformations congénitales ou autres du thorax, maladies des articulations (articulation artificielle), syndrome cervico-brachia, troubles de la colonne vertébrale, musculaires, déficit musculaire, tendance à avoir une température élevée.
Erkrankungen des Muskel- und Skelettsystems (auch bei Blutsverwandten)? angeborene oder erworbene Veränderungen des Brustkorbs, Gelenkerkrankungen (ggf. künstliches Gelenk), Schulter-Arm-Syndrom, Wirbelsäulenbeschwerden, Muskelkrankungen, Muskelschwäche, Neigung zur überhöhten Körpertemperatur.

Autres : Sonstiges:

Troubles du système nerveux ? oui non

blessures ou troubles cérébraux, paralysies, crises de spasmes (épilepsie).
Erkrankung des Nervensystems? Gehirnerkrankungen oder -verletzungen, Lähmungen, Krampfanfälle (Epilepsie).

Autres : Sonstiges:

Maladies infectieuses ? oui non

hépatite, tuberculose, VIH.
Infektionskrankheiten? Hepatitis, Tuberkulose, HIV.

Autres : Sonstiges:

Lésions dentaires / prothèse dentaire ? oui non

caries, parodontose, dents déchaussées, couronnes, bridges, implants, dent à pivot, prothèse dentaire amovible.
Zahnschäden/Zahnersatz? Karies, Parodontose, lockere Zähne, Krone, Brücke, Implantat, Stiftzahn, herausnehmbarer Zahnersatz.

Autres : Sonstiges:

Maladies aiguës ou chroniques non indiquées ? oui non

Nicht aufgeführte akute oder chronische Erkrankungen?

Description succincte :

Bitte kurz beschreiben:

Mode de vie : Lebensgewohnheiten:**Fumez-vous ?** oui non

Si oui, que fumez-vous et combien par jour :

Rauchen Sie? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Buvez-vous régulièrement de l'alcool ? oui non

Si oui, que buvez-vous et combien par jour :

Trinken Sie regelmäßig Alkohol? Wenn ja, was und wie viel täglich:

Prenez-vous ou avez-vous pris des drogues dans le passé ? oui non

Si oui, lesquelles :

Nehmen oder nahmen Sie früher Drogen? Wenn ja, welche:

Questions importantes pour les interventions ambulatoires

Wichtige Fragen für ambulante Eingriffe

Qui viendra vous prendre en charge dès que vous sortez de clinique / du cabinet ? Wer wird Sie abholen, sobald Sie aus Klinik/Praxis entlassen werden?

Name und Alter des Abholers

Où peut-on vous joindre durant les 24 heures qui suivent l'intervention ? Wo sind Sie in den nächsten 24 Stunden nach dem Eingriff erreichbar?

Rue, numéro [Straße, Hausnummer]

Code postal, lieu [PLZ, Ort]

Numéro de téléphone [Telefonnummer]

Nom et âge de la personne de surveillance
[Name und Alter der Aufsichtsperson]Quel est votre médecin traitant / votre médecin de famille / le médecin qui vous suit ? Wer ist Ihr überweisender Arzt / Hausarzt / weiter betreuender Arzt?

Nom [Name]

Rue, numéro [Straße, Hausnummer]

Code postal, lieu [PLZ, Ort]

Numéro de téléphone [Telefonnummer]

Documentation médicale relative à l'entretien préopératoire

Ärztl. Dokumentation zum Aufklärungsgespräch

Rempli par le médecin

Wird vom Arzt ausgefüllt
Über folgende Themen (z.B. mögliche Komplikationen, die sich aus den spezifischen Risiken beim Patienten ergeben können, nähere Informationen zu den Alternativ-Methoden, mögliche Konsequenzen, wenn die Anästhesie verschoben oder abgelehnt wird) habe ich den Patienten im Gespräch näher aufgeklärt:

J'ai préconisé : Vorgeschlagen habe ich:

- anesthésie générale Allgmeinanästhesie
 anesthésie locale Lokalanästhesie
 anesthésie péridurale lombaire lumbale PDA
 anesthésie péridurale thoracale thorakale PDA
 anesthésie spinale SPA
 anesthésie du plexus axillaire Axilläre Plexusanästhesie

Jeûne impératif : Anweisung zum Nüchternheitsgebot:

- pas d'aliments solides le jour précédant l'intervention à partir de _____ heures keine feste Nahrung ab _____ Uhr am Vortag des Eingriffs
 pas d'aliments, de boissons, d'alcool le jour de l'intervention à partir de _____ heures keine Nahrung, Getränke, Alkohol ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs
 pas de boisson limpide le jour de l'intervention à partir de _____ heures keine klare Flüssigkeit ab _____ Uhr am Tag des Eingriffs

Capacité de consentement autonome :

Fähigkeit der eigenständigen Einwilligung:

- Le patient est en mesure de prendre une décision autonome concernant le procédé d'anesthésie conseillé et de donner son consentement à l'intervention. Der Patient besitzt die Fähigkeit, eine eigenständige Entscheidung über das empfohlene Anästhesie-Verfahren zu treffen und seine Einwilligung in den Eingriff zu erteilen.
 Le patient est représenté par une personne veillant à ses intérêts ou un tuteur muni d'un acte de tutelle. Celui-ci est en mesure de prendre une décision conforme aux souhaits du patient. Der Patient wird von einem Betreuer bzw. Vormund mit einer Betreuungsurkunde vertreten. Dieser ist in der Lage, eine Entscheidung im Sinne des Patienten zu treffen.

Localité, date, heure [Ort, Datum, Uhrzeit]

Signature du médecin [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

Refus du patient

Ablehnung des Patienten

Dr. _____ m'a informé en détail des types d'anesthésie préconisés pour l'intervention prévue et des désavantages liés à mon refus. J'ai compris ses explications à ce sujet et j'ai eu l'occasion de discuter des connaissances tirées des informations qui m'ont été fournies avec le médecin. Je refuse le procédé d'anesthésie préconisé.

Frau/Herr Dr. hat mich umfassend über die mir für den bevorstehenden Eingriff vorgeschlagene Betäubungsart und über die sich aus meiner Ablehnung ergebenden Nachteile aufgeklärt. Ich habe die diesbezügliche Aufklärung verstanden und konnte meine Erkenntnisse über die mir erteilten Informationen mit dem Arzt diskutieren. Hiermit lehne ich das mir vorgeschlagene Betäubungsverfahren ab.

Localité, date, heure [Ort, Datum, Uhrzeit]

Signature de la patiente / du patient / du responsable légal* / éducateur / tuteur / en cas échéant du témoin [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund / ggf. des Zeugen]

Déclaration et consentement du patient

Erklärung und Einwilligung des Patienten

Veillez cocher la case correspondant à votre déclaration et confirmez celle-ci par votre signature : Bitte kreuzen Sie Ihre Erklärung im zutreffenden Kästchen an und bestätigen Sie diese anschließend mit Ihrer Unterschrift:

- Je confirme par la présente avoir compris tous les éléments de l'information du patient. J'ai lu intégralement le présent formulaire d'information (7 pages) et ai répondu aux questions concernant mon anamnèse en toute bonne foi. Au cours de l'entretien d'information mené avec Dr. _____, j'ai été informé en détail du déroulement du procédé d'anesthésie préconisé, de ses risques, des complications et effets secondaires dans mon cas particulier, et sur les avantages et inconvénients des méthodes alternatives. Ich bestätige hiermit, dass ich alle Bestandteile der Patientenaufklärung verstanden habe. Diesen Aufklärungsbogen (7 Seiten) habe ich vollständig gelesen und die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) nach bestem Wissen beantwortet. Im Aufklärungsgespräch mit Frau/Herrn Dr. wurde ich über den Ablauf des geplanten Betäubungsverfahrens, dessen Risiken, Komplikationen und Nebenwirkungen in meinem speziellen Fall und über die Vor- und Nachteile der Alternativmethoden umfassend informiert.

- J'ai regardé et compris le contenu du film d'information concernant l'anesthésie projetée. Den Informationsfilm über die bei mir geplante Betäubung habe ich gesehen und verstanden.

- Je renonce délibérément à des informations plus détaillées. Je confirme cependant avoir été informé par le médecin traitant de la nécessité, du type et du étendu de l'anesthésie préconisé, ainsi que du fait que tout procédé d'anesthésie comporte des risques. J'ai répondu en toute bonne foi et intégralement aux questions concernant mon anamnèse. Ich verzichte bewusst auf eine ausführliche Aufklärung. Ich bestätige hiermit allerdings, dass ich von dem behandelnden Arzt über die Erforderlichkeit des Eingriffes, dessen Art und Umfang sowie über den Umstand, dass alle Betäubungsverfahren Risiken bergen, informiert wurde. Die Fragen zu meiner Krankengeschichte (Anamnese) habe ich nach bestem Wissen vollständig beantwortet.

Je certifie ne pas avoir besoin de temps de réflexion supplémentaire et être d'accord avec le procédé d'anesthésie préconisé.

Je consens également à toutes les mesures secondaires et consécutives nécessaires (p. ex. injections, mesures de surveillance et autres). Ich versichere, dass ich keine zusätzliche Bedenkzeit benötige und dass ich dem vorgeschlagenen Betäubungsverfahren zustimme. Ich willige ebenfalls in alle notwendigen Neben- und Folgemaßnahmen (z.B. Einspritzungen, Überwachungsmaßnahmen) ein.

- Mon consentement se rapporte également aux modifications ou aux extensions du procédé, par exemple en cas d'anesthésie loco-régionale, à la prolongation de l'anesthésie générale, la combinaison de celle-ci avec un autre procédé d'anesthésie locale/loco-régionale. Meine Einwilligung bezieht sich auch auf die erforderlichen Änderungen oder Erweiterungen des Verfahrens, z.B. bei einer Regionalanästhesie die Fortführung in Narkose, Kombination mit einem anderen örtlichen Betäubungsverfahren.
 Au cas où l'anesthésie locale s'avérerait insuffisante dans le cadre d'une anesthésie loco-régionale, je ne souhaite pas d'anesthésie générale mais une nouvelle tentative d'anesthésie locale/loco-régionale ultérieurement. Falls bei einer Regionalanästhesie die Betäubung nicht ausreichen sollte, wünsche ich keine Narkose, sondern einen erneuten Versuch zur örtlichen Betäubung zu einem späteren Zeitpunkt.

Je certifie être en mesure de suivre les instructions du médecin relatives au comportement à adopter. Ich versichere, dass ich in der Lage bin, die ärztlichen Verhaltenshinweise zu befolgen.

- Je consens à ce que ma photocopie du présent formulaire d'informations soit envoyé à l'adresse e-mail suivante : Ich bin damit einverstanden, dass meine Kopie dieses Aufklärungsbogens an folgende E-Mail-Adresse gesendet wird:

Adresse e-mail [E-Mail-Adresse]

Lieu, date, heure [Ort, Datum, Uhrzeit]

Signature de la patiente / du patient / du responsable légal* / éducateur / tuteur [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten* / Betreuer / Vormund]

Copie/Kopie: reçue/erhalten

renonce/verzichtet

Signature de la patiente / du patient / du responsable légal / éducateur / tuteur [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten / Betreuer / Vormund]

Au cas où une intervention subséquente exigerait une répétition de la même méthode d'anesthésie, je consens à cette répétition.

Falls eine Wiederholung derselben Betäubungsmethode erforderlich ist, stimme ich der Wiederholung zu.

Localité, date, heure [Ort, Datum, Uhrzeit]

Signature de la patiente / du patient / du responsable légal* / éducateur* [Unterschrift der Patient/in / der Erziehungsberechtigten]

Signature du médecin [Unterschrift der Ärztin / des Arztes]

*Si seul un parent signe le présent formulaire, celui-ci déclare avoir la garde exclusive de l'enfant ou qu'il agit en accord avec le patient absent.