

Information médicale sur l'anesthésie locorégionale périphérique

Ce document est destiné à vous informer sur l'anesthésie locorégionale périphérique, ses avantages et ses risques. Nous vous demandons de le lire attentivement, afin de pouvoir donner votre consentement à la procédure anesthésique qui vous est 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 chirurgien qui réalisera cet acte d'y répondre.

Qu'est ce que l'anesthésie locorégionale périphérique?

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. 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 périphérique permet, par différentes techniques, de n'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. Une anesthésie générale peut être associée ou devenir nécessaire, notamment en cas d'insuffisance de l'anesthésie locorégionale.

Toute anesthésie, générale ou locorégionale, réalisée pour un acte non urgent, nécessite une consultation plusieurs jours à l'avance et une visite préanesthésique, 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 est 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.

Réalisation de l'anesthésie locorégionale périphérique.

L'anesthésie, quel que soit son type, se déroule dans une salle de surveillance post-interventionnelle (salle de réveil) 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 pour y être surveillé(e) de manière continue avant de regagner votre chambre ou de quitter l'établissement.

Dans un premier temps, après la mise en place d'une perfusion et du matériel de surveillance du cœur et de la respiration, le médecin vous placera dans une position confortable (pour lui, mais aussi pour vous) afin de pratiquer au mieux l'anesthésie locorégionale (assis, couché sur le côté, couché sur le ventre,...). Le plus souvent après la piqûre de la peau (dont la douleur est comparable à celle d'une prise de sang), le médecin anesthésiste-réanimateur va utiliser un neurostimulateur qui est un petit générateur de courant

de très faible intensité qui permet de localiser très précisément le nerf à bloquer et de disposer ainsi au bon endroit les anesthésiques locaux. Lors de la neurostimulation, les impulsions électriques entraînent un mouvement incontrôlé des muscles ainsi que des sensations inhabituelles vécues comme désagréables et parfois comme des coups d'électricité le plus souvent non douloureux.

Le médecin anesthésiste-réanimateur peut, dans certaines situations, proposer un cathéter (petit tuyau) qui est posé près du nerf et qui permet de soulager la douleur postopératoire par une perfusion continue d'anesthésique au contact du nerf.

Comment serez-vous surveillé(e) pendant l'anesthésie?

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

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

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.

Une répétition de la ponction peut être nécessaire en cas de difficulté à trouver le nerf. Si l'anesthésie locale est insuffisante, le médecin anesthésiste-réanimateur peut procéder à des injections complémentaires. En bloquant les nerfs sensitifs, les anesthésiques locaux entraînent une sensation de paralysie réversible lorsque les effets de l'anesthésie locorégionale se dissipent. A tout moment, en cas de nécessité, le médecin anesthésiste-réanimateur peut vous endormir complètement.

Des complications plus graves comme des convulsions, un arrêt cardiaque, une paralysie permanente, une perte plus ou moins étendue des sensations ou une infection de la zone de ponction sont extrêmement rares. Quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année.

Quels sont les avantages de l'anesthésie locorégionale périphérique ?

Il n'y a pas de perte de conscience lorsque cette technique est utilisée seule. Il n'y a donc pas les effets secondaires potentiels des anesthésies générales : nausées, vomissements, troubles de la mémoire et maux de gorge. Il y a une possibilité d'avoir une excellente analgésie (absence de douleur) en postopératoire, une rééducation plus précoce et donc une sortie plus rapide. De plus, chez certains patients fragiles (patient cardiaque, asthmatique...), l'anesthésie générale présente un risque accru, ce risque est diminué par une anesthésie périphérique. Enfin le risque d'allergie est sensiblement diminué par un nombre plus limité de produits d'anesthésie.

En association avec l'anesthésie générale, l'anesthésie locorégionale permet de baisser les doses des produits anesthésiques et de médicaments antidouleur et ainsi d'en diminuer les effets secondaires (nausées, vomissements, constipation, somnolence et problèmes respiratoires).

