

FAUT IL AVOIR PEUR DE L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ?

L'anesthésie générale s'est banalisée, mais elle suscite encore des inquiétudes chez les futurs opérés. Pourtant, cet acte médical, indispensable pour réaliser une intervention chirurgicale, est aujourd'hui minutieusement préparé et très sécurisé.

Le but de l'anesthésie générale est de suspendre temporairement la conscience et la sensibilité à la douleur avant une chirurgie. Pour accomplir cet acte, le médecin anesthésiste injecte au patient des anesthésiants par voie intraveineuse.

Un taux de mortalité divisé par dix

En France, le nombre annuel d'anesthésies a plus que doublé depuis les années 1980 : il est passé de 3,6 à 8 millions. Et pendant cette même période, le taux de mortalité en rapport avec l'anesthésie a été divisé par dix. Il est malheureusement habituel d'attribuer à l'anesthésie une grande majorité des incidents ou accidents survenant lors d'une intervention chirurgicale ou dans ses suites. La réalité est heureusement toute autre, car les médecins anesthésistes ont pour objectif premier la sécurité du patient qu'ils prennent en charge.

L'entretien de préanesthésie, obligatoire avant toute intervention

La consultation préanesthésique est obligatoire et doit avoir lieu plusieurs jours (de 48 heures à une semaine) avant l'intervention. Cet entretien donne lieu à un interrogatoire précis sur les antécédents médicaux du patient, ses éventuels traitements en cours, ses spécificités : maladies, allergies, port de prothèses ou de lentilles, ou tout autre élément susceptible d'interférer avec l'anesthésie...

Le médecin anesthésiste prescrit systématiquement une sérologie. D'autres examens complémentaires (bilan sanguin approfondi, radio...) peuvent être demandés. Ils ne sont pas systématiques et dépendent des antécédents ou de l'état de santé du patient et de la nature de l'opération.

L'occasion d'un dialogue avec l'anesthésiste

Cet entretien est important aussi bien pour le médecin que pour le patient. Celui-ci peut interroger le médecin sur la durée et le fonctionnement de l'anesthésie générale, les produits utilisés et les risques que comporte cet acte médical. N'hésitez pas à faire part de vos appréhensions.

- « Pour me sentir en confiance, il fallait que je sache si c'était ce même anesthésiste qui serait présent le jour de mon opération : c'était important pour moi ».

L'anesthésiste est là pour rassurer les patients et répondre à leurs questions le plus précisément possible.

Avant l'anesthésie...

Le futur opéré doit être à jeun depuis au moins six heures : l'alimentation peut provoquer des régurgitations de liquide gastrique vers les poumons et entraîner un risque d'asphyxie. Les fumeurs doivent s'abstenir de fumer car le tabac peut gêner la respiration et entraîner une toux et des spasmes. Il peut aussi provoquer une hypersécrétion acide et ralentir la vidange de l'estomac.

La prémédication

Une heure avant l'anesthésie, les infirmières administrent par voie orale un tranquillisant pour détendre le patient, apaiser ses angoisses et faciliter son endormissement. Toutefois, selon les personnes, l'effet qui suit est variable : « Les médicaments m'ont mis dans une véritable bulle de coton », se souvient Carole. Pour d'autres, le stress est plus intense et les sédatifs n'ont que peu d'effet. « Jusqu'à l'endormissement total, j'étais conscient de tout et la peur était bien présente », témoigne Gérald, 49 ans, opéré du cœur.

Pendant l'intervention...

« L'anesthésiste administre au patient une association d'anesthésiques (de type morphine), d'analgésiques (contre la douleur) et parfois d'un curare (aide au relâchement musculaire) par intraveineuse », informe le docteur Lardeyret. Le sujet est mis, dans tous les cas, sous perfusion pour garantir sa sécurité et entretenir l'anesthésie. L'anesthésiste est présent pendant toute la durée de l'intervention et surveille les fonctions vitales du patient.

Le contrôle de la respiration

Lors de l'anesthésie générale, le patient perd le plus souvent tout ou partie de ses capacités respiratoires. Les médecins ont alors recours à l'intubation (installation d'un tube dans la trachée) pour l'aider à respirer de manière artificielle. « En cas d'anesthésie générale courte ou d'opération bénigne, l'intubation n'est pas toujours nécessaire, on peut utiliser un masque laryngé (ce dispositif qui assure l'étanchéité de la zone périglottique est composé d'un masque et d'un ballonnet, positionné dans le pharynx) ou un masque facial », indique le docteur Gomez.

Après l'anesthésie...

Après dissipation de l'effet anesthésique, le patient se réveille lentement. « Le réveil est toujours un peu difficile, mais identique à chaque fois : je m'endors et à la seconde suivante, j'entends des voix au loin qui me disent "Madame B., réveillez vous ! Ca s'est bien passé, vous êtes en salle de réveil" », se souvient Carole. Obligatoire, cette étape permet de contrôler le retour à la normale des fonctions respiratoires du patient et l'absence de survenue de complications. L'accueil en salle de réveil a une durée variable selon la nature de l'intervention.

Contrôler la douleur en amont

Pour la plupart des patients, le réveil se déroule sans accroc. Parfois, des effets indésirables (nausées, vomissements ou agitation) surviennent. La douleur peut également faire souffrir la personne opérée dès le réveil. « Les médecins bougent ou enlèvent des organes, donc ça fait mal », explique Carole. Il est important pour une meilleure qualité du réveil de contrôler la douleur avant l'opération. La soulager au préalable, c'est assurer au patient un réveil plus tranquille.

Des troubles peuvent parfois apparaître pendant les jours suivant l'anesthésie générale : baisse de glycémie due au jeûne, hypotension causée par les sédatifs, céphalées, maux de dos, troubles urinaires, malaises passagers...

Source : Société française d'anesthésie et de réanimation.

[Prise de sang : mieux comprendre les résultats](#)

Auteur:

Ysabelle Silly

Consultant(s):

Dr Bruno Gomez et Dr Jean-Pierre Lardeyret, anesthésistes à Paris.

Publié le 25.11.2009

© <http://www.santemagazine.fr/anesthesie-generale-faut-il-en-avoir-peur-28978.html>