

L'ANESTHÉSIE GÉNÉRALE

Texte : D. Gosset
Illustrations : J. Dasic

Docteur Pascal GLEYZE
Chirurgien orthopédique

Le MESS
4d, avenue du Général de Gaulle
68000 COLMAR
Tel : 03 89 23 09 90

Avant une opération, vous prenez rendez-vous avec un **médecin anesthésiste-réanimateur**. Il vous examine et propose une méthode adaptée pour vous insensibiliser. Dans votre cas, il vous propose de vous endormir complètement (**anesthésie générale**). Pour certaines interventions, c'est indispensable.

Vous devez absolument être à jeun avant l'opération et ne pas avoir fumé. Si tel n'est pas le cas, prévenez votre médecin car, pendant l'anesthésie générale, du liquide acide qui se trouve dans l'estomac peut passer dans les voies respiratoires et les abîmer gravement.

Vous êtes installé sur la table d'opération le plus confortablement possible. Toutes les précautions sont prises pour éviter qu'une mauvaise position prolongée n'abîme vos nerfs en les comprimant et n'entraîne une insensibilité ou des difficultés pour bouger certaines zones du corps (**paralysie**).

La plupart du temps, l'équipe médicale vous rase largement autour de la zone à opérer et badigeonne cette zone avec un produit (**antiseptique**) qui tue les microbes présents en permanence sur la peau et les poils.

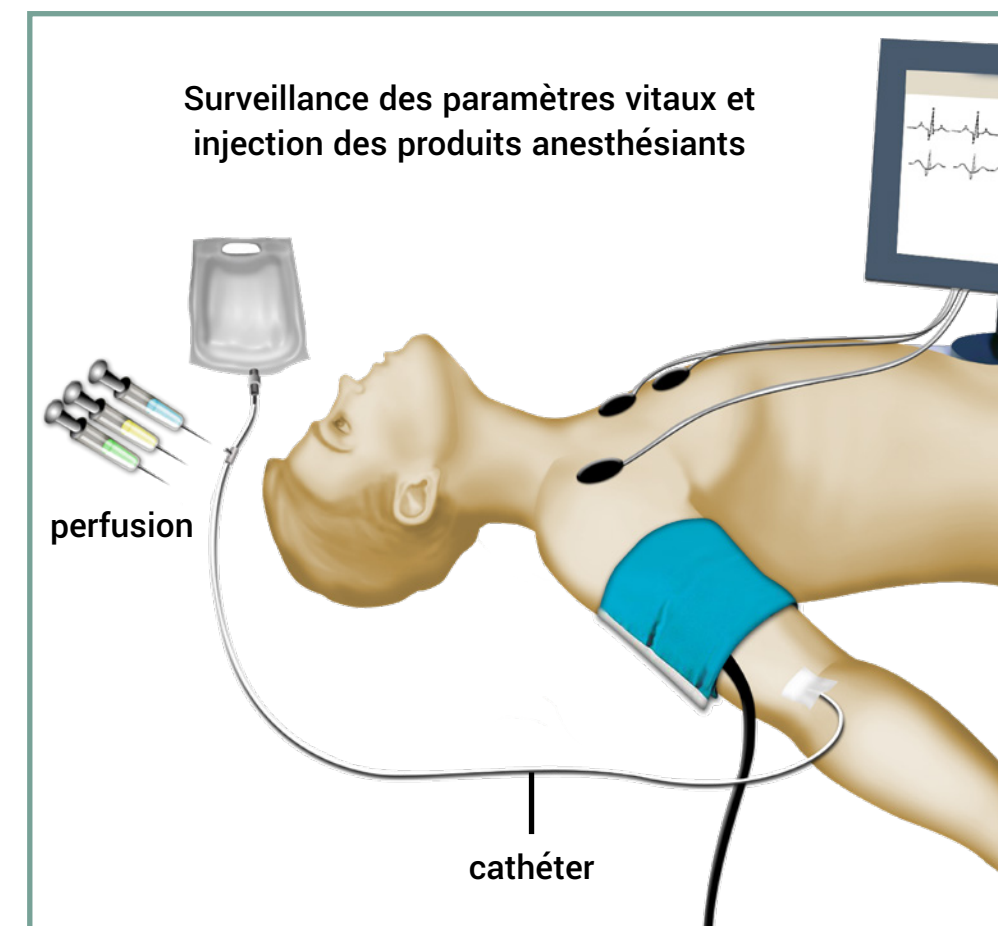
Juste avant l'anesthésie, le médecin met en place un appareillage adapté qui permet de contrôler divers paramètres qui renseignent précisément sur votre état. On surveille la façon dont vous respirez, la vitesse des battements de votre cœur (**rythme cardiaque**) et la pression du sang à l'intérieur de vos vaisseaux sanguins (**tension artérielle**).

Le but de l'anesthésie est de vous plonger dans un état comparable au sommeil.

Pour ce faire, votre médecin anesthésiste utilise plusieurs produits qu'il diffuse (**perfusion**) grâce à un petit tuyau en plastique (**cathéter**) placé dans l'une de vos veines.

Les différents produits utilisés comprennent généralement un produit pour vous endormir, un produit pour vous rendre insensible à la douleur (**analgésique**) et, éventuellement, un produit pour empêcher temporairement vos muscles de bouger (**myorelaxants**).

Il arrive que le patient manifeste une réaction d'intolérance au produit anesthésiant ou à un autre produit utilisé pendant l'intervention (**allergie**). Ces complications sont très rares mais nécessitent des gestes complémentaires.



Au bout de quelques minutes, quand vous êtes endormi et que vos muscles sont complètement détendus, le médecin anesthésiste met en place un masque (**masque laryngé**) ou fait passer un tube dans votre gorge (**intubation**) pour vous aider à respirer si besoin est. Ce tube est relié à une machine (un **respirateur**) qui diffuse l'oxygène et les gaz dont vous avez besoin.

Il arrive que le tube, en passant dans la gorge, abîme les **cordes vocales** (organes qui servent à parler). La plupart du temps cela ne provoque qu'un petit changement de voix ou des douleurs, tous deux temporaires.

Des dents peuvent être abîmées pendant l'intubation, d'où la nécessité de signaler tout problème ou fragilité à ce niveau.

En cas de difficultés pour intuber (par exemple, ouverture de la bouche trop petite), il est parfois nécessaire d'utiliser du matériel particulier.

Des difficultés pour respirer peuvent survenir dans certaines circonstances très particulières (**asphyxie**). C'est tout à fait exceptionnel et les médecins savent intervenir de manière adaptée.

Votre médecin entretient l'anesthésie le temps que dure l'intervention. Il adapte son travail en fonction de ce que fait le chirurgien et des problèmes qu'il rencontre.

Une fois l'opération terminée, soit le réveil se fait en salle d'opération, soit on vous transporte encore endormi dans une salle appelée **salle de réveil** (ou **salle de surveillance post-interventionnelle**).

Il est inutile d'avoir peur de ne jamais se réveiller. Cela est rarissime.

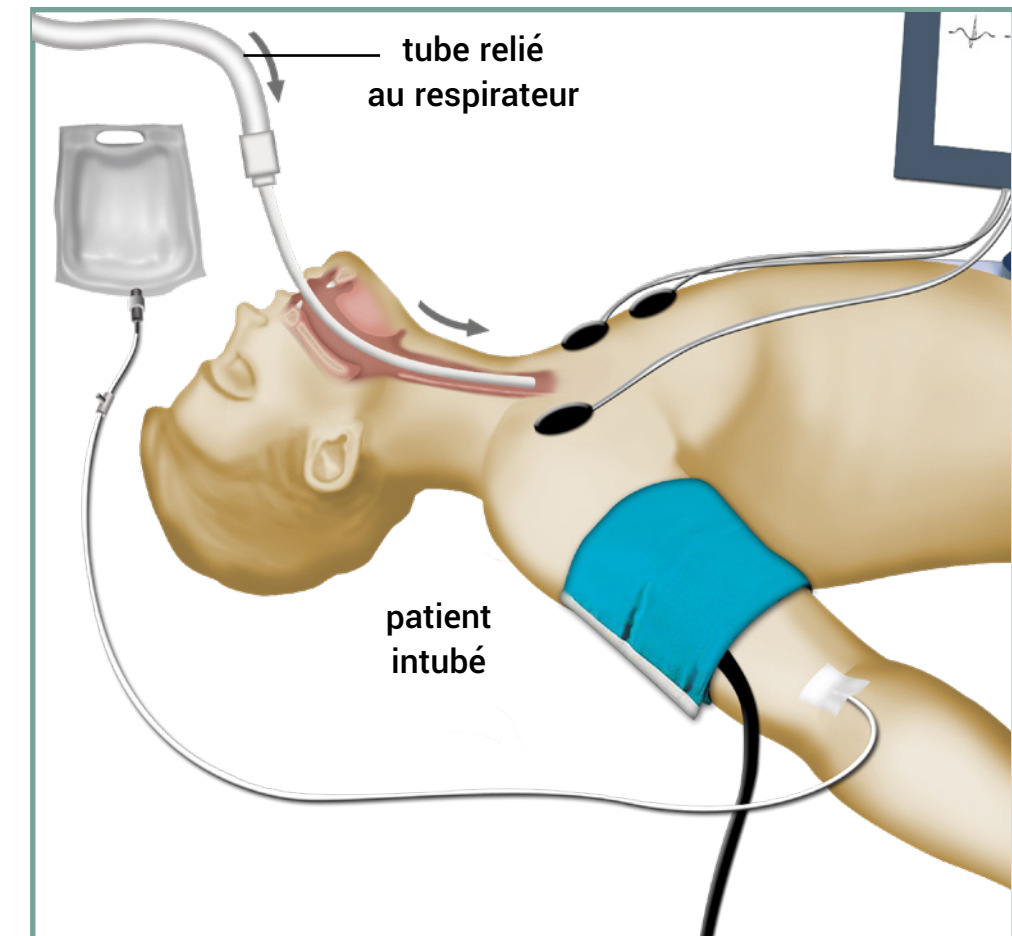
Au besoin, des produits existent pour vous aider à vous réveiller (**antidotes**).

Une fois bien réveillé, on vous transporte généralement dans votre chambre.

Les patients qui ont été endormis longtemps ont parfois un peu de mal à bouger dans les heures suivant l'anesthésie. Si vous avez des difficultés pour uriner, on met en place un petit tuyau (**sonde**) pour vous aider.

Certains patients ont des petits problèmes de mémoire ou de concentration dans les heures qui suivent. Ces petits troubles disparaissent rapidement.

Vous êtes parfaitement surveillé avant, pendant et après l'anesthésie. Votre médecin connaît bien les risques liés à l'anesthésie générale et toutes les précautions sont prises pour les réduire au minimum.



Docteur Pascal GLEYZE
Chirurgien orthopédique

Le MESS
4d, avenue du Général de Gaulle
68000 COLMAR
Tel : 03 89 23 09 90