

# INFORMATION MÉDICALE et CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ concernant la PROCÉDURE D'ANESTHÉSIE

## Opération :

-----

----- le : -----

## Anesthésiste (en capitales)

-----

## Patient(e)

(capitales, étiquette)

-----

-----

-----

Consentement éclairé du patient :  OUI

NON, motif : -----

Désignation de la personne autorisée à décider au nom du malade :

Nom (en capitales) : ----- fonction -----

Les informations clés de l'entretien pré-opératoire ont été fournies par :  vidéo  brochure d'information

## Procédure d'anesthésie prévue

- Anesthésie générale (« anesthésie complète »)
  - Intubation
  - Masque laryngé / masque
- Sédoanalgésie (« somnolence »)
- Surveillance
- Anesthésie de la région périurale
  - Rachianesthésie
  - Anesthésie épidurale / périurale (lombarie)
  - Anesthésie épidurale / périurale (poitrine)
  - Anesthésie spinale et épidurale combinée
  - Anesthésie caudale
  - avec  sans cathéter
- Anesthésie périphérique
  - gorge / épaule / bras
  - poitrine / bassin / jambe
  - avec  sans cathéter

## Mesures prévues

- Sonde urinaire
- Sonde gastrique
- Mesure invasive de la pression artérielle
- Cathéter veineux central
- Échographie cardiaque transoesophagienne
- Sang autologue/homologue, produits sanguins
- Intubation vigile

## Procédure alternative d'anesthésie

- Anesthésie générale (« anesthésie complète »)
  - Intubation
  - Masque laryngé / masque
- Sédoanalgésie (« somnolence »)
- Surveillance
- Anesthésie de la région périurale
  - Rachianesthésie
  - Anesthésie épidurale / périurale (lombarie)
  - Anesthésie épidurale / périurale (poitrine)
  - Anesthésie spinale et épidurale combinée
  - Anesthésie caudale
  - avec  sans cathéter
- Anesthésie périphérique
  - gorge / épaule / bras
  - poitrine / bassin / jambe
  - avec  sans cathéter

## Autres mesures ou remarques

-----

-----

-----

-----

## Informations sur les règles de conduite avant et après l'anesthésie

- Reçu fiche « Règles de conduite »    Règles de conduite acceptées    Règles de conduite non acceptées

Remarques : \_\_\_\_\_

## Effets secondaires, complications et risques possibles

- Renonce à l'information** (option non disponible pour les chirurgies esthétiques et les donneurs vivants)

Remarques : \_\_\_\_\_

Malgré toutes les précautions prises, des complications graves peuvent survenir. Ces dernières sont très rares, mais dans certains cas isolés, elles peuvent représenter un risque vital, impliquer des opérations supplémentaires (avec leurs complications associées) ou provoquer des séquelles irréversibles. Quelques exemples :

- Risques dus à des pathologies préexistantes** (voir questionnaire)
- Anesthésie générale** : réactions allergiques (dont choc), effets secondaires / interaction de médicaments, intubation compliquée, aspiration de vomi provoquant une pneumonie, lésion pulmonaire, crampe des muscles laryngés ou bronchiques, problèmes respiratoires, défaillance cardiovasculaire, insuffisance circulatoire ou respiratoire, décès, séquelles irréversibles (p.ex. : insuffisance rénale, trouble cérébral), forte montée en température (hyperthermie maligne), bris dentaires (ou de prothèse dentaire), perte de dents, lésion au nez, bouche, gorge, larynx, mal de gorge, enrouement, troubles de la déglutition, perception de la douleur ou état éveillé durant l'opération, nausées/vomissements postopératoires, confusion (éventuelle contention protectrice), réduction de la capacité de réflexion.
- Sédoanalgésie** : réactions allergiques, effets secondaires / interaction de médicaments, approfondissement de la somnolence jusqu'à anesthésie générale, aspiration de vomi provoquant une pneumonie, lésion pulmonaire, défaillance cardiovasculaire, insuffisance circulatoire ou respiratoire, décès, séquelles irréversibles (p.ex. : insuffisance rénale, trouble cérébral), perception de la douleur, nausées/vomissements postopératoires, confusion (éventuelle contention protectrice), réduction de la capacité de réflexion.
- Anesthésie de la région péridurale** : troubles vésicosphinctériens, chute de tension artérielle, ralentissement du rythme cardiaque, maux de tête (dont nécessité d'injecter du sang autologue dans l'espace épidural), risque de chute, crampes, perte de connaissance, insuffisance respiratoire (dont nécessité de respiration artificielle), saignements (dont hémorragie cérébrale), mal de dos, paralysie/engourdissement temporaire ou permanent, infections (dont méningite), lésions aux nerfs / à la moelle épinière, passage à une procédure alternative d'anesthésie en cas d'effet insuffisant, réactions allergiques, effets secondaires / interaction de médicaments.
- Surveillance** : perception de la douleur, réaction au stress ; en cas de contrôle insuffisant des symptômes, passage à une procédure alternative d'anesthésie.
- Anesthésie périphérique** : perception de la douleur, saignements, infections, lésions du système nerveux / paralysies / engourdissements temporaires ou permanents, lésions pulmonaires ou pleurales, endommagement des poumons, endommagement d'artères ou de tissus, passage à une procédure alternative d'anesthésie en cas d'effet insuffisant, crampes, réactions allergiques, effets secondaires / interaction de médicaments.
- Cathéter en anesthésie locale ou en traitement de la douleur postopératoire** : risques de l'anesthésie locale, déplacement du cathéter rendant les effets insuffisants, douleurs ou administration des médicaments dans les tissus environnants (dont vaisseaux sanguins, nerfs), risque de chute.
- Sonde urinaire** : perception de la douleur, saignements, infections/lésions à l'urètre, vessie ou structures voisines.
- Sonde gastrique, échographie cardiaque transoesophagienne** : perception de la douleur, bris dentaires (ou de prothèse dentaire), perte de dents, saignement, infection ou lésion bucco-laryngée ou au niveau de l'œsophage, estomac ou structures voisines.
- Accès vasculaires (dans les veines ou artères)** : perception de la douleur, troubles de la sensibilité à l'endroit de l'injection, saignements, infection ou lésion des tissus, dont lésion pleurale (air dans la cavité thoracique, troubles respiratoires), vasculaire (troubles circulatoires, pseudo-anévrisme) ou nerveuse, abcès, mort de tissus, septicémie (empoisonnement du sang), séquelles irréversibles (dont cicatrices, douleurs, paralysies).
- Transfusion sanguine et produits sanguins** : infections (dont hépatite, HIV), réactions transfusionnelles (dont allergie, défaillance pulmonaire), décès, caillot sanguin (thrombose, embolie dont AVC)

- Intubation vigile** : perception de la douleur et risques de l'anesthésie générale.
- Traitement médicamenteux de la douleur postopératoire** : pour les analgésiques forts (p.ex. : opioïdes) : troubles respiratoires, risque de chute, décès, nausées/vomissements ; pour les anti-inflammatoires : hémorragies gastro-intestinales, lésions rénales.
- Vous avez été informé(e) qu'une ou plusieurs de vos dents balancent ou que votre dentition est en piteux état et qu'un bris dentaire pourrait survenir durant l'intubation. Nous vous avons recommandé de faire soigner vos dents branlantes par un dentiste avant l'opération.

Remarque : .....

.....

**Je confirme par la présente avoir été informé(e), dans le cadre d'un entretien préopératoire personnel et détaillé, de la procédure d'anesthésie prévue et de la procédure alternative, de leur déroulement usuel et des risques possibles ; je confirme que la présente brochure d'information correspond bien à l'entretien préopératoire et j'atteste avoir compris le contenu de l'entretien.**

**On m'a expliqué que, malgré toutes les précautions prises, il n'est pas toujours possible d'éviter les complications et qu'aucune garantie ne peut être donnée quant au succès de l'intervention.**

**Je n'ai plus de questions et je n'ai pas besoin d'explications supplémentaires.**

**J'opte pour les mesures d'anesthésie proposées, de mon plein gré et après une période de réflexion suffisante, et**

- a. je déclare accepter expressément ces mesures ainsi que toute modification ou extension, médicalement nécessaire, de la procédure d'anesthésie.
- b. j'étends ce consentement aux interventions supplémentaires suivantes, qui m'ont été expliquées par le chirurgien et qui concernent la même anesthésie :  
.....
- c. j'ai compris que le traitement opératoire prévu se compose de plusieurs interventions similaires qui seront toutes effectuées suivant la même procédure d'anesthésie prévue.
- d. je refuse les mesures suivantes :  
.....

..... (lieu), le ...../...../....., à .....h.....

**Patient(e)** (signature) :

.....

**Représentant légal** (signature) :

.....

**Anesthésiste** (signature) :

.....

**Interprète** (signature) :

.....

**Langue** :

.....

L'interprète atteste, par sa signature, avoir intégralement, correctement et fidèlement traduit le contenu de l'entretien préopératoire dans la langue indiquée ci-dessus.