



Formulaire de consentement relatif à la sédation intraveineuse et la prise en charge surveillée par le médecin anesthésiste (Monitored Anaesthesia Care = MAC)

Chère Patiente, cher Patient,

Vous allez prochainement subir une opération pour laquelle une sédation MAC est proposée.

Ce document est destiné à vous fournir des informations au sujet de la sédation MAC en complément de celles qui vous seront données personnellement par votre médecin anesthésiste avant votre intervention. Nous vous demandons de le lire attentivement. L'anesthésie est devenue extrêmement sûre et les complications citées ci-dessous sont rares voire très rares. La loi nous oblige à vous les mentionner, non pas pour vous inquiéter mais pour vous informer. Pour des raisons légales, nous vous demandons de signer ce formulaire, preuve que vous avez compris et accepté les risques inhérents à votre anesthésie. Votre signature ne décharge pas le médecin anesthésiste de sa responsabilité en cas de faute professionnelle.

Pendant une sédation, la perception de la douleur et le souvenir de la procédure sont abolis à l'aide de médicaments administrés par la veine. Les effets de ces médicaments sont très rapidement réversibles. Dans la plupart des cas, la respiration reste spontanée, mais elle peut aussi être temporairement assistée à l'aide d'un masque facial. Dans de très rares cas, il peut être nécessaire de pratiquer pendant votre sommeil une intubation de la trachée (tube dans votre gorge) pour contrôler la respiration et sécuriser les voies aérienne. Après la procédure, vous serez surveillé(e) jusqu'au réveil complet.

Risques et inconvénients principaux de la sédation MAC

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises par la science moderne et l'expérience, comporte des risques. En voici une liste non exhaustive:

- Hématome et/ou douleur transitoire, phlébite liée à la pose d'un cathéter veineux et/ou l'injection de certains médicaments intraveineux; risque estimé 10-30%.
- Nausées/vomissements post-opératoires; risque inférieur à 7%.
- Réveil et/ou souvenir de certains actes durant l'intervention; risque estimé 0.05-0.1%.
- Réaction allergique à un médicament utilisé pendant l'anesthésie (risque estimé 0.01%) pouvant entraîner des manifestations plus ou moins graves: rougeurs, démangeaisons, crise d'asthme, chute, choc anaphylactique et, très rarement, décès.
- Trouble temporaire de la mémoire ou de la vision.
- Aspiration du contenu gastrique dans les poumons pouvant provoquer une pneumonie parfois grave (risque estimé 0.01-0.07%), voire mortelle (risque estimé 0.001%).
- Infarctus cardiaque et autres complications graves imprévisibles; le risque est minime, estimé <0.001%, et corrélé à l'altération préalable de l'état général du patient.



– Dans de très rares cas d'urgence où une intubation est nécessaire, on peut avoir des maux de gorge transitoires suite à l'intubation (risque estimé 20-30%), des lésions dentaires telles que déchaussement, avulsion, fracture (risque estimé 0.2%) ou des lésions des cordes vocales suite à l'intubation (risque estimé 0.02%).

Si vous avez des symptômes dans les jours suivant votre intervention, veuillez contacter la clinique sans tarder pour un suivi médical adéquat.

Jeûne avant une anesthésie

Il est possible de boire des liquides clairs (eau, thé, café **sans lait ni crème) sucrés ou non jusqu'à 2 heures avant une anesthésie. Il est interdit d'avaler tout aliment solide ainsi que des liquides non clairs tels que lait, crème, jus de fruits, soupes et bouillons durant les 6 heures précédant une anesthésie (risque de passage dans les poumons).** Le non-respect de ces règles entrainera le report de votre anesthésie et de votre opération.

Médicaments, alcool, drogues, tabac avant une anesthésie

Vous devez continuer la prise de vos médicaments habituels, y compris le matin de votre intervention, avec une petite gorgée d'eau. **Si vous êtes diabétique, ne prenez pas vos médicaments antidiabétiques oraux le matin de l'opération. Si vous êtes traité(e) par insuline, veuillez prendre la moitié de votre dose habituelle le jour de l'opération.** Vous devez impérativement vous abstenir de consommer de l'alcool ou toute forme de drogue depuis la veille au soir de votre intervention (hormis traitement opiacé de substitution). Il est également demandé de ne pas fumer le jour de l'intervention.

Retour à domicile après une anesthésie

Le jour de votre sédation, en raison de la persistance souvent inconsciente des effets des médicaments anesthésiques, il vous est interdit de conduire un véhicule, manipuler des appareils potentiellement dangereux ou prendre des décisions engageant votre avenir.

Vous pourrez quitter la clinique en général 1 à 2 heures après la procédure, à condition d'être accompagné(e) et, sinon, en fonction du feu vert du médecin anesthésiste.

Votre Médecin Anesthésiste

Par la présente, j'atteste avoir lu et bien compris les recommandations.

Signature du patient:

Date: