



# Les différents types d'anesthésies



**Hôpital ophtalmique  
Jules-Gonin**  
Service universitaire d'ophtalmologie  
Fondation Asile des aveugles

Votre ophtalmologue vous informera du type d'anesthésie privilégié pour votre intervention. Le choix sera effectué en fonction de l'acte opératoire, de votre état de santé et parfois du résultat d'examens complémentaires.

Une consultation de pré-anesthésie est requise avant une anesthésie générale. Pour les autres types d'anesthésies (surveillance anesthésique, sédation, anesthésie loco-régionale) cette consultation n'a lieu que :

- sur demande de votre ophtalmologue ou de l'anesthésiste,
- à votre demande.

Au cours de cette consultation, nous vous informerons des différentes techniques d'anesthésies adaptées à votre cas. Vous pourrez poser toutes les questions que vous jugerez utiles et exprimer vos préférences.

L'anesthésiste de votre intervention ne sera pas forcément la personne que vous avez vue en consultation. Il-elle pourra, en cas de nécessité, modifier la technique d'anesthésie initialement prévue.

## Recommandations générales

### Avant l'intervention

Pour garantir une bonne hygiène de l'intervention, nous vous prions de :

- prendre une douche avant de venir,
- mettre des habits propres,
- ne pas vous maquiller,
- retirer les faux cils,
- ôter vos bijoux (en particulier les piercings sur le visage).

## Après l'intervention

Vous devez être accompagné-e en cas de retour à domicile le jour de l'intervention et nous vous recommandons de ne pas rester seul-e la première nuit.

La conduite d'un véhicule est interdite jusqu'au lendemain, voire plus longtemps selon l'intervention réalisée et les recommandations de l'ophtalmologue.

Il est conseillé de ne pas prendre de décisions importantes dans les jours suivant l'anesthésie.

## □ Surveillance anesthésique (avec anesthésie topique ou locale)

L'anesthésie topique permet de prévenir la sensation de douleur pendant l'intervention. Votre œil sera rendu insensible par des gouttes contenant un anesthésique local. Les premières gouttes piquent un peu.

Votre œil restera mobile et vous devrez fixer votre attention sur une lumière pendant l'intervention. Vous serez conscient-e; si vous avez quelque chose à nous dire vous pourrez parler mais devrez rester immobile.

Pendant toute l'intervention, vos paramètres vitaux (fréquence cardiaque, tension artérielle, saturation en oxygène) seront enregistrés et vous serez surveillé-e par un-e médecin ou un-e infirmier-ère anesthésiste.

Vous récupérerez plus rapidement après une intervention sous anesthésie topique avec surveillance qu'après une anesthésie générale.

L'anesthésie topique est très sûre et comporte moins de risques et d'effets indésirables que les autres types d'anesthésies, car elle n'affecte ni votre cœur, ni vos poumons, ni votre cerveau.

### Le matin de l'intervention, vous devez :

- respecter les consignes concernant le jeûne,
- prendre vos médicaments habituels avec une gorgée d'eau, sauf ceux qui doivent être stoppés avant l'intervention,
- apporter à l'hôpital tous vos médicaments personnels.

## □ Sédation

(avec anesthésie topique ou locale)

La sédation combinée à l'anesthésie topique ou locale permet de prévenir la sensation de douleur pendant l'intervention. Votre œil ou vos paupières seront insensibilisés par des gouttes (anesthésie topique) ou par une injection d'anesthésiques locaux (anesthésie locale) faite par votre ophtalmologue. Un médicament tranquilisant vous sera administré en continu par un cathéter posé dans une veine de la main ou de l'avant-bras, pour rendre la piqûre et le temps de l'intervention plus agréable.

Vous serez conscient-e ; si vous avez quelque chose à nous dire vous pourrez parler mais devrez rester immobile.

L'anesthésie topique ou locale avec sédation comporte moins de risques et d'effets indésirables qu'une anesthésie générale. Les complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, des convulsions ou un arrêt cardiorespiratoire sont exceptionnelles. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes du jeûne sont bien respectées.

### Le matin de l'intervention, vous devez :

- respecter les consignes concernant le jeûne,
- prendre vos médicaments habituels avec une gorgée d'eau, sauf ceux qui doivent être stoppés avant l'intervention,
- apporter à l'hôpital tous vos médicaments personnels.

## □ Anesthésie locorégionale (bloc de l'œil)

L'anesthésie locorégionale permet de prévenir la sensation de douleur. L'anesthésiste ou le-la chirurgien-ne vous injectera un anesthésique local à proximité de l'œil (bloc de l'œil) qui insensibilisera et immobilisera votre œil et vos paupières.

Avant l'injection, un médicament tranquilisant vous sera administré par un cathéter posé dans une veine de la main ou de l'avant-bras. Vous serez conscient-e; si vous avez quelque chose à nous dire vous pourrez parler mais devrez rester immobile.

Vous récupérerez plus rapidement après une intervention sous anesthésie locorégionale qu'après une anesthésie générale, ce qui facilitera votre retour à domicile.

Au cours de l'anesthésie, une diplopie (vision double) et, plus rarement, une plaie oculaire ou une hémorragie autour de l'œil peuvent survenir. Des séquelles passagères ou définitives, telles une baisse ou une perte de la vision, pourraient en résulter. Les complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, des convulsions ou un arrêt cardiorespiratoire sont exceptionnelles. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes du jeûne sont bien respectées.

### Le matin de l'intervention, vous devez :

- respecter les consignes concernant le jeûne,
- prendre vos médicaments habituels avec une gorgée d'eau, sauf ceux qui doivent être stoppés avant l'intervention,
- apporter à l'hôpital tous vos médicaments personnels.

## □ Anesthésie générale

L'anesthésie générale consiste à vous placer dans un état de sommeil artificiel, vous rendant inconscient-e et insensible à votre intervention. L'anesthésie peut être induite en vous faisant respirer des gaz anesthésiants ou en vous injectant un médicament dans un cathéter posé dans une veine de votre bras.

Durant toute l'intervention, l'équipe d'anesthésie reste à vos côtés et vous êtes surveillé-e en permanence au moyen de différents appareils (pouls, pression, qualité de la respiration, profondeur du sommeil, etc.).

Au réveil, des nausées et des vomissements peuvent survenir. Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés est parfois observée. L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enrouement. Des traumatismes dentaires sont également possibles ; c'est pourquoi vous devez signaler toute prothèse ou toute fragilité dentaire particulière. La position prolongée sur la table d'intervention peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe.

Après une anesthésie générale, des souvenirs de la période opératoire peuvent subsister. Des troubles de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir. Tous ces symptômes sont habituellement passagers et leur persistance doit vous inciter à consulter. Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une

allergie grave, un arrêt cardiorespiratoire, une asphyxie, sont exceptionnelles. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes du jeûne sont bien respectées.

### Le matin de l'intervention, vous devez :

- respecter les consignes concernant le jeûne,
- prendre vos médicaments habituels avec une gorgée d'eau, sauf ceux qui doivent être stoppés avant l'intervention.
- apporter à l'hôpital tous vos médicaments personnels.

## □ Anesthésie générale de l'enfant

L'anesthésie générale endort l'enfant et empêche toute perception de douleur pendant un examen ou une intervention. L'anesthésie peut être induite en faisant respirer des gaz anesthésiants par un masque posé sur le visage ou en injectant un médicament dans un cathéter posé dans une veine du bras. Un patch anesthésiant sera appliqué à l'endroit de la piqûre 1 heure avant, rendant celle-ci presque indolore.

Une personne est autorisée à accompagner l'enfant dans la salle d'opération jusqu'à ce qu'il s'endorme et à être présente à son réveil. L'enfant peut également prendre un doudou. Durant l'intervention, l'équipe d'anesthésie reste à ses côtés, le surveille en permanence avec divers appareils (pouls, pression, respiration, profondeur du sommeil, etc.). Les équipements, les pratiques et les médicaments actuels ont rendu l'anesthésie extrêmement sûre, les problèmes sérieux sont rares, mais le risque ne peut être complètement écarté.

La plupart des enfants récupèrent rapidement et retrouvent le lendemain leur comportement normal. Le rythme du sommeil est souvent perturbé pendant 2 à 3 jours après une anesthésie. Quelques enfants peuvent présenter des nausées, des vertiges, des maux de tête ou de gorge. Ces problèmes sont transitoires et il existe des médicaments efficaces pour les soulager. Des complications imprévisibles comportant un risque vital comme une allergie grave, un arrêt cardiorespiratoire, une asphyxie, sont exceptionnelles. Les accidents liés au passage de vomissements dans les poumons sont très rares si les consignes du jeûne sont bien respectées.

**Suivez strictement les indications concernant le jeûne.**





Hôpital ophtalmique Jules-Gonin  
Av. de France 15 • Case postale 1 • 1001 Lausanne  
Tél. +41 21 626 81 11  
[www.ophtalmique.ch](http://www.ophtalmique.ch)

Consultation d'anesthésie  
Tél. +41 21 626 87 22  
[cpa@fa2.ch](mailto:cpa@fa2.ch)