

Les différents types d'anesthésie

Chaque enfant est unique et le type d'anesthésie est choisi par le médecin anesthésiste en fonction de l'âge, de l'intervention et du confort de l'enfant. Notre priorité est que votre enfant vive une expérience la plus agréable possible et soit pris en charge en toute sécurité.

Anesthésie générale

L'anesthésie générale permet à votre enfant de dormir profondément pendant toute la durée de l'intervention. Elle est réalisée grâce à un médicament injecté dans la perfusion ou, chez les plus petits, à l'aide d'un masque qui diffuse un gaz anesthésiant.

Votre enfant s'endort en douceur, souvent en votre présence et se réveille un peu fatigué, parfois désorienté. S'il semble inconfortable au réveil, des médicaments supplémentaires peuvent lui être administrés. Il faut parfois quelques heures pour retrouver complètement ses repères après le réveil.

Anesthésie rachidienne ou rachianesthésie

Ce type d'anesthésie endort uniquement la partie inférieure du corps (les jambes, le bassin, le bas du ventre). Elle est réalisée par une injection dans le bas du dos, généralement chez les enfants un peu plus grands. L'effet dure environ 1h30 à 3h, selon le médicament utilisé. Après l'opération, l'enfant doit rester allongé quelques heures, jusqu'à ce que la sensibilité et la mobilité des jambes reviennent. La sortie est possible une fois qu'il peut bouger les jambes et uriner normalement.

Bloc périphérique/plexus

Le bloc périphérique permet d'endormir un bras, une jambe ou une zone précise du corps en injectant un anesthésique local près des nerfs. Le bloc est réalisé avant l'entrée en salle d'opération car le médicament met un peu de temps à agir. Ce geste peut parfois être associé à une anesthésie générale : il prolonge le confort de l'enfant après l'opération en évitant la douleur pendant plusieurs heures. Après l'intervention, le membre concerné peut rester « endormi » un moment, ce qui est normal et temporaire.

Sédation

La sédation aide l'enfant à être détendu et calme pendant un examen ou une petite intervention tout en restant partiellement éveillé. Elle est utilisée lorsque l'anesthésie générale n'est pas nécessaire. L'enfant est apaisé et garde souvent peu ou pas de souvenir du geste.

L'anesthésie locale

L'anesthésie locale consiste à endormir uniquement la zone à traiter par une petite injection d'un produit anesthésiant. Elle est utilisée pour les gestes courts et peu douloureux (comme la suture d'une petite plaie ou le retrait d'un point). L'enfant reste éveillé mais la zone opérée est insensible.

Risques de l'anesthésie

Bien que l'anesthésie moderne soit devenue très sûre et que toutes les précautions soient prises, comme pour tout acte médical, des complications peuvent survenir.

Il est très difficile de faire la différence entre les risques induits par :

- > l'anesthésie ;
- > l'acte chirurgical (chirurgie compliquée, longue ou pratiquée en urgence) ;
- > l'état de santé global du patient (autres affections présentes, facteurs de risques personnels).

C'est le médecin anesthésiste qui proposera la technique d'anesthésie la plus adaptée à l'intervention chirurgicale et à l'état de santé de votre enfant, ainsi que les alternatives qui existent actuellement. Des modifications de technique peuvent s'avérer nécessaires au cours de l'intervention.

Effets secondaires et complications

Les effets secondaires, par définition, sont les effets non souhaités d'un médicament, comme des nausées, des vomissements, un mal de gorge, etc. Les complications sont des événements indésirables et inattendus qui font suite à un traitement, comme une réaction allergique à un médicament.

- > AG : anesthésie générale
- > ALR : anesthésie loco-régionale (rachianesthésie, bloc périphérique, plexus)

Très fréquents à fréquents (1/10 à 1/100)

Un risque de 1/10 signifie qu'en moyenne, il n'arrivera pas à 9 patients sur 10.

Nausées et vomissements (AG - ALR - sédation)

- Dus à certains types d'intervention ou d'anesthésie ou à une sensibilité particulière.
- Peuvent parfois durer quelques heures à quelques jours.
- Traités par des anti-nauséeux ou résolution spontanée.

Mal de gorge (AG)

- En cas de tube dans la trachée ou de sonde dans l'estomac.
- Disparition en quelques heures ou quelques jours.
- Peut être traité avec des pastilles pour la gorge.

Vertiges et vision trouble (AG - ALR - sédation)

- Dus à l'anesthésie ou à la perte de liquides corporels qui peuvent diminuer la tension artérielle.
- Traités par une perfusion ou des médicaments.

Frissons (AG - ALR - sédation)

- Dus au refroidissement pendant l'intervention, à certains médicaments ou au stress.
- Réchauffement en salle de réveil à l'aide d'une couverture à air chaud.

Mal de tête (AG - ALR - sédation)

- Dû à l'anesthésie, à l'opération, à la perte de liquide ou au stress. Des maux de tête sévères peuvent aussi survenir après une rachianesthésie.
- Disparition après quelques heures mais certains maux de tête nécessitent un traitement.

Démangeaisons (AG - ALR - sédation)

- Effet secondaire des analgésiques puissants ou réaction allergique.
- Traitement si nécessaire.

Douleurs musculaires, articulaires et mal de dos (AG - ALR - sédation)

- Dus à la position sur la table d'opération.
- Bien que nous fassions le maximum pour le confort de votre enfant, certains patients ressentent encore quelques douleurs après l'intervention.

Douleurs à l'injection de médicaments (AG - ALR - sédation)

- Dues à certains médicaments qui peuvent faire mal ou causer une sensation désagréable pendant leur injection.

Hématomes douloureux au site d'injection ou de la mise en place de la perfusion (AG - ALR - sédation)

- Causés par l'endommagement de petits vaisseaux sanguins par le mouvement d'une articulation proche ou par une injection locale.
- Évolution généralement favorable sans traitement.

Confusion et agitation au réveil (AG - ALR - sédation)

Peu fréquents (1/1000)

Problèmes urinaires (AG - ALR - sédation)

- Après certains types d'interventions et après une rachianesthésie.
- Les garçons peuvent avoir du mal à uriner et les filles, souffrir d'incontinence passagère.
- Résolution spontanée ou mise en place préventive d'une sonde urinaire.

Domages causés aux dents, aux lèvres, à la langue (AG)

- Causés lorsque l'on serre fort la mâchoire au moment du réveil de l'anesthésie générale ou si l'anesthésiste a éprouvé des difficultés à placer le tube dans la trachée.
- Plus fréquent si votre enfant a une petite ouverture de bouche ou un mauvais état dentaire.

Exacerbation d'une maladie existante (AG - ALR - sédation)

- Une affection préexistante, qui n'était peut-être pas connue avant l'intervention, peut s'aggraver ou apparaître pendant ou après l'intervention.

Réveil pendant l'intervention (AG)

- Dépend surtout de l'état général de votre enfant, du type d'intervention et de la technique d'anesthésie.

