

Sédation-analgésie

La sédation-analgésie est la suppression par médicaments de la sensibilité à la douleur (analgésie) tout en diminuant la vigilance (sédation) ou atténuant la conscience.

La sédation-analgésie est idéale pour les personnes anxieuses. Un avantage de la sédation-analgésie est l'administration simultanée d'un analgésique et d'un somnifère. En même temps, une sédation-analgésie est plus douce pour l'organisme qu'une anesthésie générale. Le système cardio-vasculaire est ménagé puisque la patiente ou le patient respire toujours de manière autonome. Elle peut être considérée pour de nombreuses personnes ayant des affections secondaires et dont l'état de santé n'est pas assez stable pour une anesthésie générale.

Risques et effets secondaires de la sédation-analgésie

Cependant, la sédation-analgésie n'est pas sans effets secondaires. La plupart des patient-es ont toujours de fortes sensations d'engourdissement et de fatigue plusieurs heures après l'intervention. Il est interdit de conduire, demandez à un-e proche ou un-e ami-e de vous accompagner à la maison.

La sédation-analgésie n'est pas idéale pour chaque patient-e. En effet, alors que la sédation-analgésie est plus douce que l'anesthésie, il y a des raisons médicales qui y sont défavorables (p. ex. affections des voies respiratoires telles que l'asthme ou l'obésité sévère).

Questions fréquentes à propos de la sédation-analgésie

« Suis-je conscient-e pendant la sédation-analgésie ? »

L'effet de la sédation est immédiat, la durée et l'intensité peuvent être surveillées de manière très précise et adaptées à tout moment en cas de besoin et en fonction du déroulement du traitement. Vous avez ainsi la certitude que votre perception de la douleur reste opprimée de manière tout aussi fiable que pendant une anesthésie générale, sans perdre complètement la conscience. Le dosage est réglé de manière à vous réveiller à tout moment de la phase de sommeil profond et être immédiatement lucide. La phase de réveil après l'intervention est plus rapide et sans problèmes car, en règle générale, il n'y a pas de nausée ni de vomissement.

«Quand fait-on une sédation-analgésie ?»

En principe, une sédation-analgésie est indiquée pour des traitements exigeants et qui durent longtemps et qui sont donc plus contraignants pour la patiente ou le patient.

- Examens endoscopiques, p. ex. coloscopie (exploration du côlon), gastroscopie (examen de la paroi muqueuse de l'estomac)
- Opérations plastiques mineures
- Traitements dentaires (notamment pour les patientes anxieuses et patients anxieux)

«Puis-je manger et boire avant la sédation-analgésie ?»

Pour des raisons de sécurité, le procédé de sédation-analgésie se fait comme tout autre procédé anesthésique, c'est-à-dire à jeun.

Cela signifie que vous ne devez plus rien manger ni fumer au moins six heures avant une sédation-analgésie. Mais vous pouvez boire des liquides clairs jusqu'à deux heures avant le début de l'anesthésie.

«Quand puis-je rentrer ?»

En règle générale, il y a une perte de mémoire de courte durée après l'intervention si bien que vous ne vous souvenez plus très bien de l'intervention. Après une période de repos dans notre salle de réveil, vous pouvez rentrer avec la personne qui vous accompagne. À noter qu'il ne faut pas conduire dans les 24 heures suivant la sédation ni commander de machines dangereuses.

De plus, le discernement n'est pas donné le jour de l'intervention.