



Information concernant l'anesthésie péridurale pendant le travail

L'analgésie péridurale est réalisée par un anesthésiste réanimateur. Elle est destinée à supprimer ou atténuer les douleurs de l'accouchement et si besoin à en faciliter le déroulement. Son principe est de bloquer les sensations douloureuses au niveau des nerfs venant de l'utérus, en injectant à leur proximité un produit anesthésique local associé ou non à un produit dérivé de la morphine. Ce blocage se fait au voisinage de la moelle épinière (espace péridural) par l'intermédiaire d'un tuyau très fin (cathéter) introduit dans le dos à l'aide d'une aiguille spéciale. Le cathéter reste en place pendant toute la durée de l'accouchement afin de permettre l'administration répétée ou continue de l'anesthésique. En outre s'il est nécessaire de pratiquer une césarienne ou une autre intervention au cours de l'accouchement, l'anesthésie pourra être complétée par ce dispositif, évitant ainsi le plus souvent de recourir à une anesthésie générale. C'est une technique qui assure une bonne stabilité des fonctions vitales, bénéfiques pour la mère et l'enfant. Il peut arriver, au dernier moment, en fonction de votre état de santé ou du résultat de vos examens complémentaires, que l'analgésie péridurale ne puisse pas être effectuée comme cela avait été prévu : c'est le cas, par exemple, s'il existe de la fièvre, des troubles de la coagulation du sang, une infection de la peau au niveau du dos ou toute autre circonstance pouvant être considérée à risque. Le choix définitif relèvera de la décision du médecin anesthésiste réanimateur et de sa disponibilité.

SURVEILLANCE PENDANT L'ANALGESIE PERIDURALE

Comme tout acte d'anesthésie, l'analgésie péridurale se déroule dans une salle équipée d'un matériel adéquat, adapté à votre cas et vérifié avant chaque utilisation. Tout ce qui est en contact avec votre corps est soit à usage unique, soit désinfecté ou stérilisé. Durant l'analgésie péridurale, vous serez prise en charge par une équipe comprenant le médecin anesthésiste réanimateur, le médecin obstétricien et la sage-femme.

INCONVENIENTS ET RISQUES DE L'ANALGESIE PERIDURALE

Tout acte médical, même conduit avec compétence et dans le respect des données acquises de la science comporte un risque. Les conditions actuelles de surveillance de l'anesthésie permettent de dépister rapidement les anomalies et de les traiter. N'hésitez pas à signaler toute sensation qui vous semblerait bizarre (malaise, goût métallique dans la bouche, nausées, douleurs...).

Pendant l'analgésie péridurale, une sensation de jambes lourdes et une difficulté à les bouger peuvent s'observer ; c'est un effet sans gravité de l'anesthésie locale. De même, au moment de la sortie du bébé, l'envie de pousser est souvent diminuée et à l'extraction une sensation de distension peut être perçue. Une difficulté transitoire pour uriner est fréquente au décours d'un accouchement et peut nécessiter un sondage évacuateur de la vessie. Une baisse transitoire de la tension artérielle peut survenir, de même des vertiges ou des démangeaisons passagères voire quelques nausées. Des douleurs au niveau du point de ponction dans le dos sont possibles et peuvent persister quelques jours. L'analgésie peut être insuffisante ou incomplète et laisser persister quelques douleurs pendant les contractions. Une nouvelle ponction peut être nécessaire ainsi qu'en cas de difficulté de mise en place ou de déplacement du cathéter. Exceptionnellement des maux de tête peuvent apparaître après l'accouchement surtout en position debout. Le traitement nécessite de rester allongé ou de recourir à d'autres méthodes qui vous seront alors expliquées. Dans de très rares cas, une diminution transitoire de la vision ou de l'audition peuvent être observées. Des complications plus graves (convulsions, arrêt cardiaque, paralysie ou perte plus ou moins étendue de sensations) sont extrêmement rares : quelques cas sont décrits, alors que des centaines de milliers d'anesthésies de ce type sont réalisées chaque année. Enfin l'accouchement sous analgésie péridurale ne comporte pas plus de risque pour votre bébé qu'un accouchement normal.

«[Patients]Sexe_bureautique» «[Patients]Prenom» «[Patients]Nom»

Signature :