

INCONVÉNIENTS POSSIBLES :

- Diminution de la tension artérielle, prise en charge par une perfusion ou par des médicaments.
- arrive que l'anesthésie ne soit pas optimale ou soit unilatérale (cloisons dans l'espace péridural, déplacement du cathéter).
- Picotements et lourdeur des jambes qui vous empêchent de quitter le lit pendant l'anesthésie.
- L'anesthésique provoque parfois des démangeaisons ou de la somnolence.
- Le contrôle de la fonction vésicale est réduit, de sorte que la sage-femme videra régulièrement votre vessie au moyen d'un sondage.
- Mal de dos : douleur à la pression pendant quelques jours à l'endroit où le cathéter a été introduit. Il n'a cependant jamais été démontré qu'une anesthésie péridurale provoque des douleurs dorsales chroniques ultérieurement.
- Mal de tête : si la membrane qui entoure la moelle épinière est perforée accidentellement, vous pouvez souffrir d'un mal de tête (et de nausées) le lendemain. Ce mal de tête est typique et lié à la posture. Il est plutôt rare et peut être bien traité. Signalez-le immédiatement à la sage-femme, afin qu'elle contacte l'anesthésiste.
- Les complications graves telles que des problèmes nerveux ou une paralysie sont extrêmement rares et généralement dues à un saignement.

Cette liste n'est pas exhaustive. N'hésitez pas à demander de plus amples explications au gynécologue ou à l'anesthésiste.



Avez-vous des questions supplémentaires sur l'anesthésie péridurale après avoir lu ce dossier? Vous pouvez vous adresser au service de maternité en semaine et aux heures ouvrables.

Service Maternité
Tel. 02 363 65 27

Anesthésie péridurale pendant le travail



CHÈRE MADAME,

Le processus naturel du travail et de l'accouchement s'accompagne généralement d'une douleur intense, parfois ressentie comme insupportable.

Le soutien de la famille, la sage-femme, les exercices de respiration et les techniques de relaxation sont souvent utiles pour rendre la douleur légère supportable. Une aide médicale est cependant parfois nécessaire pour atténuer la douleur.

L'anesthésie péridurale est la méthode la plus efficace pour obtenir une bonne analgésie pendant le travail.

Cette brochure informative vous dresse un tableau aussi clair que possible de l'anesthésie péridurale ainsi que de ses avantages et inconvénients. N'hésitez pas à discuter des points qui ne vous semblent pas clairs avec la sage-femme, le gynécologue ou l'anesthésiste.

QU'EST-CE QU'UNE ANESTHÉSIE PÉRIDURALE?

Appelée simplement « péridurale » dans le langage courant. L'anesthésie péridurale est une technique d'anesthésie qui se limite à une partie du corps.

Le cathéter péridural est un tube mince et flexible, qui est introduit dans l'espace péridural (entre les vertèbres dorsales). Le médicament administré par ce cathéter anesthésie les nerfs de la douleur.

L'anesthésiste est le médecin spécialiste qui possède les connaissances et l'expérience nécessaires pour poser un cathéter péridural. Il est également responsable de l'administration des médicaments par le cathéter péridural pendant le travail.

L'anesthésie péridurale est de préférence réalisée en position assise, mais parfois aussi en position couchée latérale.

Il est important de savoir que l'anesthésiste ne pique pas dans la moelle épinière. La moelle épinière se termine une dizaine de centimètres plus haut. Avant la pose du cathéter péridural, le dos est désinfecté et anesthésié localement.

Il est normal que vous ressentiez des picotements dans les jambes pendant la pose du cathéter péridural. Il est important de ne **PAS** faire de mouvement brusque pendant la pose.

L'injection de l'anesthésique par le cathéter péridural peut provoquer une sensation de froid mais ne doit pas être douloureuse. Après 10 à 15 minutes, vous remarquerez que la douleur des contractions diminue lentement.

QUAND UNE ANESTHÉSIE PÉRIDURALE EST-ELLE PRATiquÉE?

Toutes les femmes enceintes qui souhaitent une anesthésie péridurale peuvent en principe la recevoir. Il existe cependant parfois des contreindications médicales qui empêchent la réalisation d'une anesthésie péridurale (discutez-en toujours avec le gynécologue et l'anesthésiste) :

- Troubles sévères de la coagulation ou tendance accrue aux hémorragies.
- Infection généralisée grave ou infection au niveau du dos.
- Anomalies anatomiques ou opérations antérieures du dos.

Si vous prenez des MÉDICAMENTS qui influencent la coagulation sanguine ou si vous avez une tendance accrue aux saignements (ecchymoses, saignements de nez...), vous devez le signaler à temps à la sage-femme, au gynécologue et à l'anesthésiste.

Le meilleur moment pour réaliser une anesthésie péridurale est lorsque les contractions sont trop douloureuses pour accoucher de manière confortable.

Idéalement, l'anesthésie péridurale est instaurée après 3 cm et avant 7 cm de dilatation du col. Après 7 cm, l'anesthésie péridurale ne procure généralement plus d'avantage, car elle ne peut plus agir de manière adéquate.

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS DE L'ANESTHÉSIE PÉRIDURALE

Le grand avantage est la disparition de la douleur intense, qui s'accompagne d'une diminution du stress et de la tension et donc, d'une meilleure relaxation.

Un avantage supplémentaire est que si le travail est très douloureux et la dilatation lente, des stimulants peuvent être utilisés pour accélérer le travail.

Les effets secondaires et les complications éventuelles de l'anesthésie péridurale peuvent en général être pris en charge facilement et limités au minimum grâce à un bon monitoring.

L'anesthésique utilisé n'a pas d'effets nocifs pour vous ni pour votre bébé.