

# INFORMATION DES PATIENTES SUR L'ANALGESIE PERIDURALE EN OBSTETRIQUE

## au Centre Hospitalier

Poissy/Saint-Germain-en-Laye

**Les services d'Anesthésie-Réanimation et de Gynécologie-Obstétrique** mettent à la disposition des femmes qui le désirent la possibilité de bénéficier d'une analgésie péridurale lors de leur accouchement. En dehors de contre-indications obstétricales et médicales (essentiellement fièvre importante, trouble de coagulation), la péridurale est effectuée après le début du "vrai" travail à la demande de la patiente et des obstétriciens par un médecin anesthésiste.

### REALISATION DE LA PERIDURALE

Avant de réaliser une "péridurale", il faut mettre en place une perfusion et un enregistrement du cœur du bébé. L'anesthésie péridurale est obtenue grâce à un petit cathéter qui est placé dans l'espace péridural selon les étapes suivantes :

- ⇒ La patiente est installée généralement assise pour que le médecin puisse désinfecter la peau du dos et travailler de façon stérile.
- ⇒ Avec une aiguille très fine, il pratique une anesthésie locale de la peau en regard du bas de la colonne vertébrale.
- ⇒ Ensuite, le médecin anesthésiste recherche l'espace péridural avec une aiguille spéciale : il est important à ce moment de ne pas bouger et de faire le dos rond pour faciliter cette ponction.
- ⇒ Quand l'espace péridural est repéré, on place, à travers l'aiguille qui sera ensuite retirée, un petit tuyau souple (cathéter). Puis le cathéter est fixé par un sparadrap au dos. La pose d'une péridurale dure 10 à 15 minutes et est effectuée après le début du "vrai" travail.
- ⇒ L'injection du produit anesthésiant est réalisée en plusieurs fois : les premières « doses » permettent d'apprécier l'effet du produit, et de rattraper les douleurs importantes.
- ⇒ Après l'injection, la douleur met quelques minutes à s'atténuer. Quand les douleurs réapparaissent, il suffit de réinjecter une dose de produit dans le cathéter. Les réinjections peuvent être effectuées selon différents modes : soit par un membre de l'équipe", soit à l'aide d'un dispositif électronique télécommandé par la patiente (qui déclenche l'injection d'une petite dose dès que la douleur devient trop importante), soit en continu, à "dose moyenne", à l'aide d'un pousse seringue électrique.

Plusieurs centaines de milliers de péridurales pour accouchement sont effectuées tous les ans sans accident grave. Cependant, la péridurale, comme toute technique médicale (prise de sang, perfusion...), comporte un certain **risque d'échec ou de complications** éventuelles.

Les échecs complets sont rares. L'impossibilité de placer le cathéter de péridurale en raison d'une trop grande agitation ou d'une malformation de la colonne vertébrale est exceptionnelle (amener vos éventuels comptes-rendus ou radiographies en cas de "problème de dos").

**La péridurale donne environ 80 % de bons résultats initiaux et 20 % de résultats d'abord insuffisants mais améliorés par la suite au cours de l'accouchement.** Il reste cependant quelques péridurales qui, malgré tout, ne donnent pas une indolorisation satisfaisante. Il peut arriver que le cathéter ne se place pas d'emblée au bon endroit, voire se déplace, ce qui se traduit par une inefficacité ou, au contraire, par une efficacité trop grande, d'où l'importance d'une surveillance des effets.

Toutes anomalies, (inefficacité, asymétrie ou trop grande efficacité, de même qu'une impossibilité de bouger les jambes une lourdeur est habituelle) doivent être signalées.

Un autre incident gênant est le risque de "mal de tête" dû à une ponction lombaire involontaire au moment de la pose (environ 5 cas sur 1.000 péridurales). Enfin, le point de ponction peut parfois rester douloureux quelques temps du fait d'un petit hématome.

Globalement, la péridurale est la technique d'analgésie la plus efficace pour l'accouchement et reste une des techniques d'anesthésie les plus sûres, d'autant plus qu'elle permet d'éviter beaucoup d'anesthésies générales en urgence. C'est pourquoi, les médecins anesthésistes de l'hôpital font un important effort de disponibilité, pour que des péridurales puissent être effectuées à tous moments, dès que celles-ci sont nécessaires.

**Si vous désirez une péridurale au cours de votre accouchement, ou tout simplement plus d'informations, la consultation préanesthésique avec le médecin anesthésiste au cours du 8ème mois de grossesse vous en donne l'occasion.**

***Les rendez-vous pour cette consultation systématique sont pris dès le 4ème mois au même endroit que pour les consultations de gynécologie et d'obstétrique ou par téléphone au ☎ 01.39.27.51.22. (Site de Poissy)***