

nérale est toujours possible, il vous sera demandé de ne plus absorber de nourriture et de boissons dès le début du travail.

## CONCLUSIONS

Le rôle du médecin-anesthésiste est de l'aider à vivre cet événement dans les meilleures conditions.

C'est pourquoi, quelle que soit la décision que vous aurez prise (accouchement avec ou sans péridurale - une péridurale ? : oui, peut-être) et le mode d'accouchement envisagé par le gynécologue lors des dernières consultations prénatales, la réalisation d'analyses sanguines éventuelles ne vous engage en rien quant à la mise en place d'un bloc péridural dès la perception des premières contractions utérines et de votre admission au Quartier d'Accouchements - tout comme la réponse correcte et précise au questionnaire ou même l'entrevue avec un médecin-anesthésiste,

Vous êtes seule à décider, libre d'y avoir recours ou non et nous respectons vos souhaits. Cependant, ces formalités préalables et indispensables effectuées d'avance, nous permettent de travailler et de répondre à votre demande dans des conditions optimales de sécurité, de calme, de rapidité et de confort,

N' hésiter donc pas à aborder le sujet avec le gynécologue, le médecin-anesthésiste l'infirmière-accoucheuse ou l'infirmière sociale qui opèrent en étroite collaboration et sont prêts à répondre à toutes vos questions en vue de vous aider.



# Votre accouchement sous anesthésie péridurale

La naissance de votre enfant est certainement un des événements les plus importants de votre vie.

Il est possible de le rendre agréable dans les meilleures conditions de sécurité pour vous et pour votre bébé.

Les gynécologues, les anesthésistes et les infirmières-accoucheuses seront présents à vos côtés pour vous aider à atteindre ce but.

Chaque accouchement est unique.

L'intensité de la douleur varie d'une personne à l'autre. Elle dépend de nombreux facteurs tels que la taille, la position du bébé, l'intensité et la fréquence des contractions utérines mais aussi la sensibilité individuelle et l'expérience d'accouchements antérieurs.

Certaines femmes supportent la douleur du travail et de l'accouchement en utilisant des techniques de respiration et de relaxation enseignées dans le cadre de la gymnastique prénatale.

D'autres personnes préfèrent bénéficier d'une technique d'anesthésie.

A vous de choisir le type d'accouchement qui vous convient.

Si vous hésitez, parlez-en au médecin lors de votre consultation.

Si votre décision s'oriente vers l'anesthésie péridurale, cette brochure répondra, nous l'espérons, aux questions essentielles que vous vous posez.

En fin, l'injection de médicaments dans une veine de l'espace péridural peut entraîner des réactions indésirables. Pour éviter cet inconvénient, l'anesthésiste injectera une petite dose (dose-test) la première fois et vous demandera de lui signaler si vous ressentez à ce moment des bourdonnements d'oreilles, un mauvais goût dans la bouche ou des palpitations.

Pour vous prémunir contre les effets indésirables, l'anesthésiste prendra toutes les précautions utiles et évaluera précisément les conditions de votre travail. N'hésitez pas à lui poser toutes les questions que vous souhaitez et à lui faire part de vos sensations.

## **ANESTHÉSIE POUR UNE CÉSARIENNE**

On peut pratiquer en toute sécurité une anesthésie générale ou une anesthésie régionale (péridurale ou spinale) pour les accouchements réalisés par césarienne. Le choix de la technique dépend du souhait de la maman et des conditions médicales.

### **Anesthésie péridurale**

Si un cathéter péridural a été mis en place pendant le travail et qu'il est nécessaire de réaliser une césarienne, l'anesthésiste injecte les médicaments par le cathéter,

Ces médicaments entraînent une anesthésie suffisante pour supprimer toutes les sensations au niveau du ventre.

### **Anesthésie spinale**

Elle se pratique en utilisant une aiguille beaucoup plus fine dont l'extrémité pénètre plus loin que l'espace péridural, dans le sac où se trouvent les racines nerveuses. La quantité de médicament anesthésique nécessaire est plus faible, mais le risque de maux de tête après ce type d'anesthésie est plus élevé que dans le cas d'un bloc péridural.

### **Anesthésie générale**

Elle est effectuée lorsque l'anesthésie régionale n'est pas possible ou n'est pas indiquée pour différentes raisons. L'anesthésie générale peut être réalisée rapidement et est souvent indiquée dans les cas d'urgence. Elle représente alors la technique d'anesthésie la plus sûre pour la maman et pour le bébé. Dans la mesure où une anesthésie gé-

Toutefois, cette technique nécessite une série de précautions et une compétence particulière. C'est la raison pour laquelle elle est exécutée uniquement par un médecin-anesthésiste,

### **Le travail est-il ralenti par le bloc péridural ?**

Chaque femme enceinte réagit différemment à l'analgésie péridurale. Quelques-unes peuvent présenter une brève diminution des contractions, Dans la plupart des cas, le travail est facilité par l'analgésie.

### **Peut-on exercer des efforts de poussée efficace sous bloc péridural ?**

L'analgésie permet le repos pendant la période la plus éprouvante du travail, c'est-à-dire la dilatation du col. Lorsque la dilatation est complète, la maman a conservé toute son énergie pour pousser. Si vous ne sentez pas le besoin de pousser au cours d'une contraction, vous pourrez le faire en suivant les conseils de l'infirmière-accoucheuse.

S'il faut aider l'expulsion de l'enfant par une ventouse ou des forceps, le bloc péridural procure l'analgésie et la relaxation musculaire indispensables.

### **Quels sont les risques d'un bloc péridural ?**

Les effets secondaires ou les complications sont rares mais peuvent néanmoins survenir.

La diminution de la pression artérielle est la conséquence d'une dilatation des vaisseaux sanguins suite à l'injection des substances anesthésiantes, elle est prévenue ou traitée par l'administration de solutions intraveineuses, de médicaments et surtout par la position couchée sur le côté gauche.

Les maux de tête sont plus rares, le risque est diminué si vous suivez les indications de l'anesthésiste lors de la mise en place du bloc péridural. S'ils surviennent, nous vous conseillons de vous installer en position couchée stricte et de boire beaucoup, et ils disparaîtront. Exceptionnellement, il faut avoir recours à d'autres traitements.

Les difficultés respiratoires sont peu fréquentes, Elles sont traitées par l'administration d'oxygène sous la surveillance permanente de l'anesthésiste.

## **ANALGESIE ET ANESTHESIE**

L'analgésie est la disparition partielle ou complète des sensations douloureuses.

L'anesthésie est la suppression de toutes les sensations, douloureuses et non douloureuses.

Votre souhait et votre état médical seront pris en considération pour déterminer le type d'analgésie que vous recevrez. Dans tous les cas, les médecins vous administreront les médicaments en quantité voulue pendant le travail et pendant l'accouchement, pour votre confort et pour le bien-être de votre bébé.

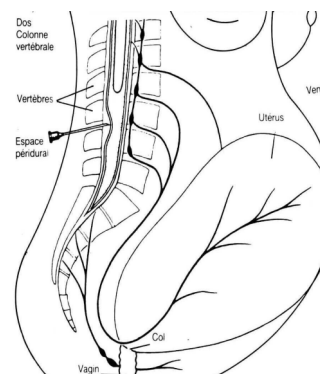
## **ANESTHESIE PERIDURALE**

L'anesthésie péridurale (ou bloc péridural) est une technique d'anesthésie régionale fréquemment utilisée pendant le travail et l'accouchement.

Elle consiste à administrer des anesthésiques locaux ou d'autres médicaments pour supprimer la douleur dans la partie inférieure du corps sans modifier l'état de conscience (éveil) et la mobilisation des membres.

Elle est réalisée par un médecin-anesthésiste. Le bloc péridural est utile pour le travail et l'accouchement par voie naturelle ou par césarienne.

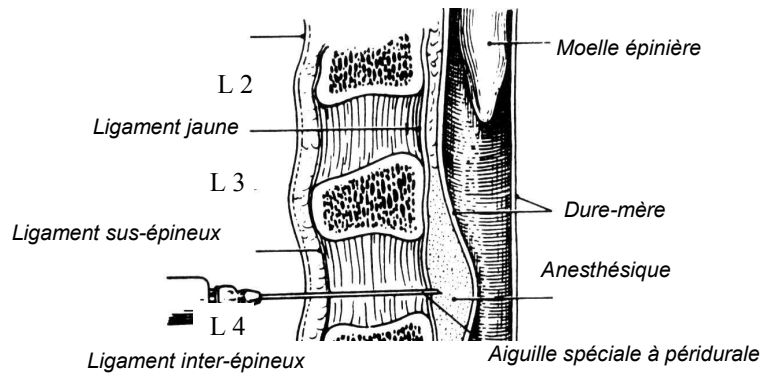
### **Comment réaliser un bloc péridural .**



Le bloc péridural est pratiqué dans la partie inférieure de la colonne vertébrale, entre deux vertèbres, en position couchée sur le côté ou en position assise.

Avant de réaliser le bloc, on désinfecte le dos puis l'anesthésiste injecte une petite quantité d'anesthésique local pour endormir la peau.

*Anesthésie péridurale par voie lombaire (coupe saggitale)*



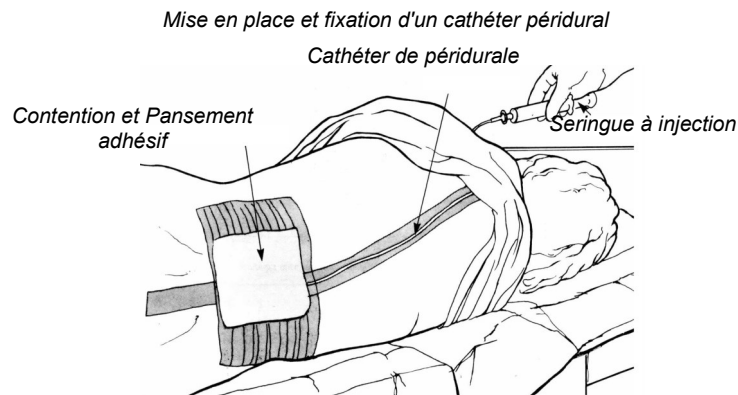
Coupe montrant l'emplacement de l'aiguille dans l'espace péridural.

Une aiguille spéciale est utilisée pour repérer l'espace péridural puis un fin tuyau en plastique appelé cathéter est introduit à travers l'aiguille

Ce cathéter peut parfois toucher un nerf et provoquer une sensation douloureuse dans une jambe, cela est absolument sans gravité.

Une fois l'aiguille retirée, le cathéter est laissé en place et est fixé par un pansement; il permet l'injection de médicament pour soulager la douleur pendant le travail et l'accouchement.

Selon votre demande, ces injections peuvent être répétées; elles sont tout à fait indolores.



### Après combien de temps, le bloc est-il efficace ?

Les médicaments injectés via le cathéter dans l'espace péridural vont agir progressivement au niveau des nerfs.

La suppression de la douleur survient environ 10 à 20 minutes après l'injection.

### Le bloc péridural supprime-il toutes les sensations ?

La suppression de toutes les sensations n'est pas souhaitable ni pour vous ni pour votre bébé.

Sans avoir mal, vous continuerez à ressentir certaines pressions ou tensions dues aux contractions utérines et aux examens de l'infirmière-accoucheuse ou de l'obstétricien,

Selon l'avancement du travail, l'anesthésiste ajustera l'importance de l'anesthésie.

Il peut arriver que vous ayez une impression d'engourdissement, de pesanteur ou de faiblesse dans les jambes.

### Combien de temps dure le bloc péridural ?

L'analgésie péridurale peut être prolongée aussi longtemps qu'il est nécessaire, par l'administration répétée ou continue des médicaments anesthésiques.

L'analgésie est donc adaptée régulièrement en fonction de vos besoins et de la progression du travail

Avant votre transfert en Maternité (soit au minimum deux heures après votre accouchement), le cathéter est retiré et la sensibilité est récupérée progressivement et complètement

### Le bloc péridural a-t-il une influence sur le bébé ?

De nombreux travaux de recherche ont prouvé que l'analgésie péridurale est une **technique sûre** pour la maman **et** pour le bébé,