

QUELS SONT LES ÉVENTUELS EFFETS SECONDAIRES ?

- Une sensation de jambes lourdes et une difficulté à les bouger peuvent s'observer. Pour cette raison, vous ne pourrez plus vous lever du lit.
- Une baisse transitoire de la tension peut également survenir. Phénomène qui pourra être contré grâce à la perfusion posée en début de travail.
- Il se peut qu'une douleur persiste malgré l'anesthésie.
- Vous ressentirez peut-être des démangeaisons suite aux effets des produits morphiniques.
- Après l'accouchement, des douleurs au point de ponction peuvent persister mais sont sans gravité. Exceptionnellement, des maux de têtes, majorés par la position debout peuvent apparaître.
- Des complications plus graves : convulsions, arrêt cardiaque, paralysie permanente ou perte plus ou moins étendue des sensations sont extrêmement rares.

ADRESSES ET COORDONNÉES :

Le Tilleriau - CHR Haute Senne

Chaussée de Braine, 49 • 7060 Soignies

CONTACTS :

Service Maternité :

067/348.582

Secrétariat pré-admission Gynécologie :

Mme Cécile Dereume • 067/348.793

Mme Isabelle Deloose • 067/348.507

CONSEILS UTILES:

La consultation de préanesthésie est importante, même si vous êtes hésitante pour l'analgésie péridurale. Votre dossier sera préparé, vous aurez reçu toutes les informations utiles.

Si vous avez des radios de votre colonne, pensez à les emporter avec vous chez l'anesthésiste.

La prise de sang prescrite par votre gynécologue devra être réalisée avant la visite chez l'anesthésiste.

**CHR HAUTE
SENNE** 



Editeur responsable - CHR Haute Senne - Chaussée de Braine, 49 - 7060 Soignies
V1.03.2023

**CHR HAUTE
SENNE** 

Centre Hospitalier Régional
de la Haute Senne

Chaussée de Braine 49
7060 Soignies
Tél.: 067.348.411
info@chrhautesenne.be

www.chrhautesenne.be



**MATERNITÉ
LA PÉRIDURALE**



QU'EST CE QUE LA PÉRIDURALE ?

C'est une technique d'anesthésie (analgésie) locorégionale réalisée par un médecin anesthésiste. Elle est destinée à soulager les douleurs du travail et de l'accouchement.

Au cours de la péridurale, les médicaments sont injectés près des nerfs qui transmettent la douleur, grâce à un tuyau très fin (cathéter) introduit dans le dos, à l'aide d'une aiguille.

Le cathéter reste en place pendant le travail et l'accouchement afin de permettre l'administration continue des produits anesthésiques.

POURQUOI UNE CONSULTATION PRÉNATALE CHEZ L'ANESTHÉSISTE ?

Durant le dernier mois de votre grossesse, votre gynécologue vous proposera de prendre rendez-vous auprès d'un anesthésiste. Cette consultation n'est pas obligatoire mais vivement conseillée. Elle permet à l'anesthésiste de prendre connaissance de vos antécédents médicaux, de vérifier votre prise de sang et d'écarter les contre-indications comme :

- Les troubles de la coagulation
- De graves problèmes de dos
- Une infection de la peau
- La présence d'un tatouage. Il n'est cependant pas une contre indication stricte à la péridurale, le choix définitif et la réalisation de l'acte relèvent de la décision de l'anesthésiste.

Lors de cette consultation, l'anesthésiste vous fournira un document à lire et à signer. Ce document est une information et un consentement éclairé sur l'analgésie péridurale en obstétrique.

LA PÉRIDURALE EST-ELLE DOULOUREUSE ?

Grâce à l'anesthésie locale qui est réalisée au préalable, vous n'aurez pas mal lors de la mise en place de la péridurale. L'anesthésie locale provoque une sensation similaire à l'anesthésie chez le dentiste (chaleur, pincement) qui peut être désagréable mais non douloureuse.

Une décharge électrique est parfois ressentie lors de l'insertion du cathéter dans l'espace péridural mais elle n'est que transitoire et sans danger.

DÉROULEMENT DE L'EXAMEN

1. Le moment venu, en fonction de la progression du travail, la sage-femme appellera l'anesthésiste.
2. Afin de surveiller vos paramètres vitaux de manière régulière, un tensiomètre électrique ainsi que des électrodes cardiaques vous sont posés.
3. Pendant que l'anesthésiste prend connaissance de votre dossier (prise de sang et antécédents), la sage-femme vous installe soit en position assise, soit en position allongée sur le côté gauche (selon les habitudes de l'anesthésiste) et désinfecte votre dos.
4. Une première injection d'anesthésie locale vous sera administrée afin d'endormir la peau. Ensuite, l'anesthésiste glissera, à l'aide d'une aiguille, un cathéter souple dans l'espace péridural. Pour faciliter l'insertion du cathéter, vous devez arrondir le bas de votre dos. Aucune aiguille ne reste, seul le cathéter reste en place dans votre dos.
5. Une « dose-test » vous est ensuite administrée. Celle-ci permet de s'assurer de la bonne mise en place du cathéter.
6. La sage-femme fixe le tout à l'aide d'un pansement et vous réinstalle correctement dans votre lit.
7. L'anesthésiste prépare ensuite une seringue qu'il relie au cathéter afin de fournir en continu des produits analgésiques jusqu'à la fin de votre travail.