

**Ce dépliant a été rédigé à titre de source
d'information générale.
Il ne se veut pas une prise de position ou une
analyse détaillée ou définitive relative au sujet.**

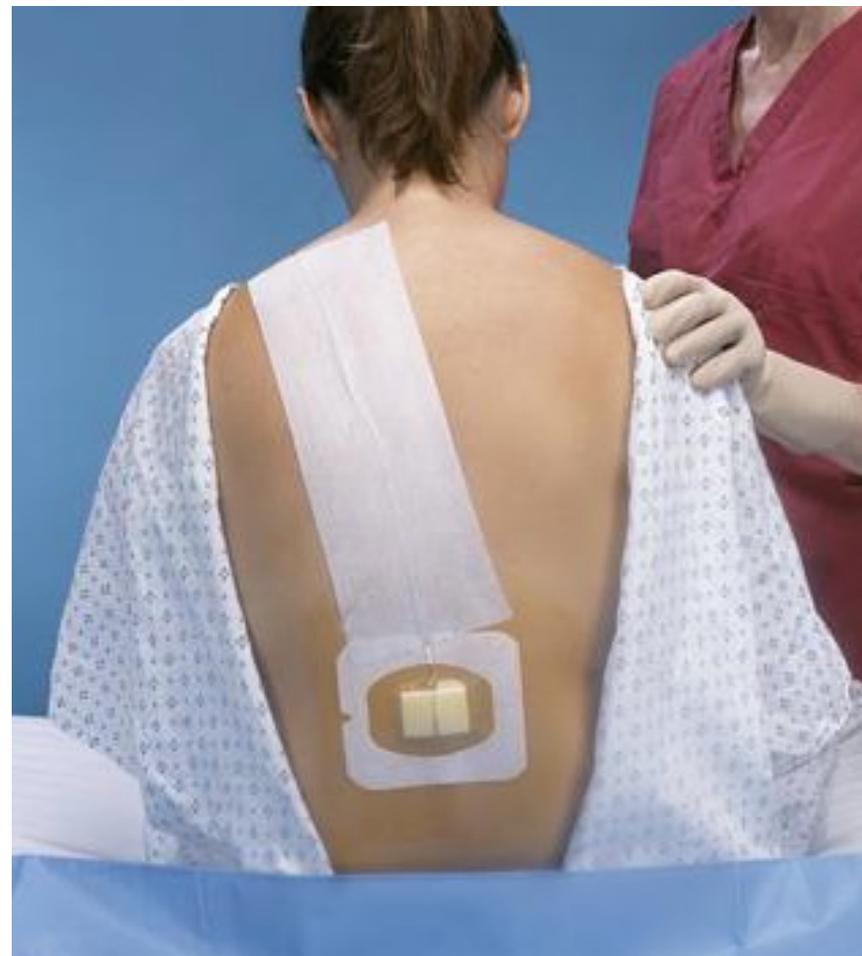


Unité familiale des naissances
CSSS Dorval-Lachine-LaSalle

Centre de santé et de services sociaux
de Dorval-Lachine-LaSalle

Document élaboré par le département d'anesthésie et
L'équipe de l'Unité Familiale des naissances
De l'hôpital Lasalle

LA PÉRIDURALE POUR SOULAGER VOS DOULEURS DURANT VOTRE ACCOUCHEMENT



Unité familiale des naissances
CSSS Dorval-Lachine-LaSalle

Comment se fait une épidurale?

AVANTAGES DE L'ÉPIDURALE?

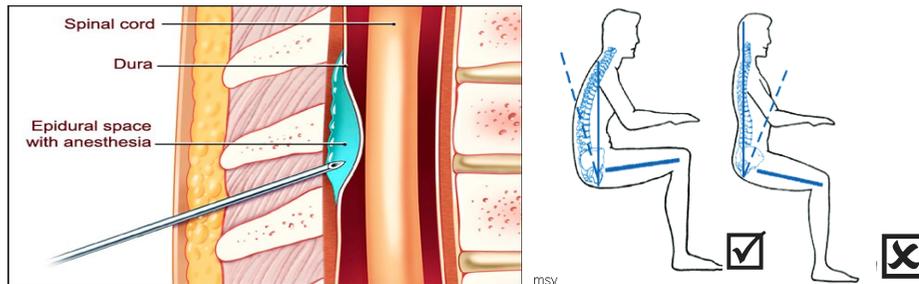
Des études sérieuses récentes démontrent que l'épidurale ou la péridurale:

- Reste la meilleure alternative pour contrôler la douleur durant votre accouchement.
- N'a pas de conséquences significatives sur le déroulement du travail.
- N'a pas de conséquences sur votre capacité et celle du bébé à allaiter.

La technique de l'analgésie épidurale consiste :

- À introduire sous anesthésie locale, un cathéter (tube) dans l'espace péridural
- À injecter à travers ce cathéter des médicaments qui permettent de bloquer les nerfs responsables de la douleur lors des contractions. Selon la dose de médicament injecté, le bloc nerveux qui en résulte peut réduire la mobilité de vos jambes ou, si la dose est légère, vous permettre de marcher (« walking epidural » ou « épidurale ambulatoire »). Des précautions sont alors à prendre. Parlez-en avec votre anesthésiste ou infirmière pour en savoir plus.

Une fois l'épidurale faite, la douleur disparaît ou s'atténue considérablement 15 à 20 min plus tard. Une échelle de 0 à 10 permet de suivre cette diminution



Quand installer le cathéter?

Une fois en travail actif et admise dans une chambre à l'UFN, le cathéter épidural peut être installé si vous le souhaitez. Autrement dit, c'est à vous de décider à quel moment vous souhaitez être soulagée par cette méthode.

Dans certaines circonstances particulières, on vous suggèrera d'avoir le cathéter épidural au tout début du travail pour des raisons médicales (par exemple : risque élevé de devoir faire une césarienne, pré-éclampsie sévère). Parlez-en avec votre médecin traitant ou votre anesthésiste pour plus de détails.

L'épidurale est une intervention qui se fait en position assise, dos arrondi. (cf schéma), ou plus rarement en position couchée, après que l'infirmière vous ait installé une intraveineuse.

Après l'anesthésie locale de votre peau avec une aiguille très fine (ça pique, pince et chauffe 2-3secondes), une deuxième aiguille sera insérée et elle servira à l'introduction du cathéter dans l'espace épidural. Cette partie de la procédure est normalement non douloureuse mais elle peut être associée à un certain désagrément. Dans ce cas, sans bouger, n'hésitez pas à en aviser votre anesthésiologiste afin qu'il puisse ajuster sa technique. Si vous avez une contraction durant la procédure, avisez en aussi votre anesthésiste qui saura gérer la situation. Ce cathéter restera en place durant toute la durée de votre travail et permettra de faire des ajustements thérapeutiques si nécessaires.

Quelles sont les complications possibles?

Complications bénignes Peu communes Risque de ¼ à 1/4000	Hypotension (1/10) Nausée ou vomissement (1/4) Prurit (1/10) Rétention urinaire (1/100) Mal de dos temporaire (1/100) Céphalée (1/4000)
Complications plus sérieuses, très rares (1/1000 à 1/300000)	Injection vasculaire Rachidienne haute Hématome épidural (1/300000) Abscess/infection Dommage neurologique (1/100000) Choc anaphylactique (1/1000)

Peut-on manger de tout après une épidurale?

L'épidurale ralentit le transit de l'estomac vous rendant ainsi plus à risque de présenter des vomissements.

Dans tous les cas, les repas riche en graisses et/ou en sucres ne sont pas recommandés.

Si vous ne présentez aucun risque anticipé d'avoir un travail anormal et/ou un accouchement difficile, une **diète légère et nourrissante vous sera proposée**. Si votre condition médicale est compliquée et que vous êtes à risque d'avoir besoin d'une césarienne, on vous conseillera d'avoir une **diète liquide** ou même de **rester à jeun**.

En conclusion, la péridurale est une technique efficace, non douloureuse et sécuritaire pour vous et votre enfant. N'hésitez pas à consulter votre anesthésiologiste si vous avez des questions concernant la technique et ses conséquences.