

Fiche d'information sur la péridurale - H-JU

Auteurs : Bertrand Gainon, Annik Vuffray (sur la base de l'OAA (Obstetric Anesthetist's Association))

Etiquette patiente

1. La péridurale pour l'accouchement – ce que vous devez savoir

(Cette fiche est un résumé. Pour obtenir des renseignements complémentaires, allez sur www.oaaformothers.info.
Veuillez discuter les points qui ne vous paraissent pas clair avec votre anesthésiste.)

1.1 Mise en place de votre péridurale

- Pose d'un cathéter au niveau lombaire sur lequel coule une perfusion continue d'anesthésiques locaux.
- Lors de la mise en place de la péridurale, il est important que vous restiez immobile et que vous indiquiez à l'anesthésiste quand vous avez une contraction.
- Il faut en général compter 20 minutes pour la mettre en place et 20 minutes pour qu'elle agisse.
- Certaines péridurales n'agissent pas complètement et doivent être ajustées ou recommencées.

1.2 Avantages de la péridurale

- Combat généralement très bien la douleur.
- Parfois, une anesthésie rachidienne est administrée en premier pour accélérer l'effet.
- La dose ou le type d'anesthésiant peuvent parfois être modifiés pour que vous puissiez vous déplacer autour du lit. Il s'agit d'une péridurale faiblement dosée (ou mobile).
- En général, la péridurale n'a aucun effet sur le bébé.
- Si nécessaire, elle peut être augmentée pour une césarienne.

1.3 Problèmes éventuels dus à la péridurale

- Des ajouts répétés d'anesthésiques locaux plus puissants peuvent engourdir les jambes temporairement et augmenter le risque de devoir utiliser les forceps ou la ventouse.
- La péridurale peut ralentir légèrement la deuxième étape de l'accouchement.
- Vous risquez d'avoir une chute de tension, des démangeaisons ou de la fièvre.

Le lieu d'injection de la péridurale peut être sensible, mais généralement seulement pendant quelques jours. Le mal de dos N'EST PAS DÛ à la péridurale, mais est courant après toutes les grossesses.

L'autre côté de cette fiche expose les risques importants liés à la péridurale

Etiquette patiente

2. Risques liés à la péridurale ou à l'anesthésie rachidienne pour réduire la douleur de l'accouchement

Type de risque	Fréquence du risque	Probabilité du risque
Chute de tension significative	Une femme sur 50	Occasionnel
N'agit pas suffisamment pour réduire la douleur de l'accouchement, nécessite donc d'autres moyens d'atténuer la douleur.	Une femme sur 8	Courant
N'agit pas suffisamment pour une césarienne ; vous devez donc subir une anesthésie générale	Une femme sur 20	Parfois
Maux de tête violents	Une femme sur 100 (péridurale) Une femme sur 500 (rachidienne)	Peu commun
Nerfs endommagés (zone engourdie sur le pied ou la jambe ou jambe faible)	Temporaire : une femme sur 1'000	Rare
Effets durant plus de 6 mois	Permanent : une femme sur 13'000	Rare
Abcès dû à la péridurale (infection)	Une femme sur 50'000	Très rare
Méningite	Une femme sur 100'000	Très rare
Hématome dû à la péridurale (caillot)	Une femme sur 170'000	Très rare
Perte de connaissance accidentelle	Une femme sur 100 000	Très rare
Blessure grave, y compris paralysie	Une femme sur 250 000	Extrêmement rare

Les informations données sur les documents publiés ne donnent pas des chiffres précis pour tous ces risques. Les chiffres indiqués ci-dessus sont des estimations et peuvent être différents d'un hôpital à un autre.

Je soussignée, déclare avoir pris connaissance de cette feuille d'informations et en avoir compris le contenu. Si je devais avoir des questions au sujet de la péridurale, je les aurai posées avant la signature ci-dessous.

Delémont, le

Signature de la patiente :

L'autre côté de cette fiche donne des informations sur la péridurale utilisée durant l'accouchement