

L'ANALGÉSIE PÉRIDURALE APRÈS UNE CHIRURGIE



Réponses à vos inquiétudes

Pour vous, pour la vie

Qu'est-ce que l'analgésie péridurale?

L'analgésie péridurale consiste à placer un petit tube (cathéter) dans l'espace péridural. Cet espace est situé tout le long de votre colonne, là où passent les nerfs qui transmettent les messages de douleur au cerveau.

Cette méthode consiste donc à bloquer temporairement la transmission des sensations douloureuses au niveau des nerfs innervant la région opératoire, en injectant dans le cathéter un médicament anesthésique local.

Quand sera-t-elle installée et comment?

Le cathéter péridural sera inséré à la salle d'opération avant que l'on procède à votre anesthésie. Votre anesthésiologiste désinfectera votre dos avant de geler la peau à l'aide d'un anesthésique local. Entre deux vertèbres, on introduit une aiguille pour repérer l'espace péridural. L'aiguille sera alors retirée ne laissant en place que le cathéter qui sera fixé dans votre dos jusqu'à votre épaule à l'aide d'un diachylon. Tout ceci ne provoque que peu de douleur.

Quels sont les avantages de la péridurale?

Après l'installation du cathéter, vous recevrez continuellement des médicaments pour soulager votre douleur. La dose est adaptée pour vous et elle peut être modifiée si vous n'êtes pas soulagé.

De plus, l'anesthésiologiste pourra vous proposer d'ajouter un bouton de commande qui vous permettra de vous donner des doses supplémentaires de médicament si votre douleur devient inconfortable. Vous pourrez toujours vous lever et marcher selon votre tolérance. Cette méthode d'analgésie contribue à prévenir les complications respiratoires, circulatoires et intestinales.

Quelles sont les personnes impliquées dans le contrôle de la douleur?

Vous-même

Vous êtes la première personne pouvant juger et évaluer votre douleur. Si votre anesthésiologiste vous a muni d'un bouton de commande, vous pourrez appuyer sur celui-ci si votre douleur devient gênante. Sinon, vous devez faire part à votre infirmière s'il y a augmentation de la douleur.

Vous devez signaler à votre infirmière toute apparition d'effets secondaires.

Votre infirmière

Elle vous visitera régulièrement; elle prendra votre tension, votre pouls et votre rythme respiratoire. Aussi, elle vérifiera votre cathéter et la mobilité de vos jambes; elle vous demandera l'intensité de votre douleur sur une échelle de 0 à 10. Le 0 indique l'absence de douleur et le 10 la pire douleur imaginable.

0	1 2 3	4 5 6	7 8 9	10
Pas de douleur	Légère	Modérée	Sévère	Insupportable

L'équipe anesthésique

Elle comprend un anesthésiologiste et une infirmière spécialisée en douleur.

On vous visitera chaque matin pour vérifier l'état de l'emplacement du cathéter, la force musculaire de vos jambes et pour ajuster, s'il y a lieu, la médication selon vos besoins. On décidera avec vous de l'utilité de continuer ou de cesser le traitement. On demeure toujours disponible pour répondre à vos inquiétudes.

Habituellement, lorsque vous aurez commencé à boire et à manger, on cessera l'analgésie péridurale et on vous prescrira un analgésique par la bouche. L'infirmière vous enlèvera le cathéter (c'est sans douleur).

Réponses à vos inquiétudes

Quels sont les effets secondaires et les risques?

Tout acte médical, même conduit avec compétence et selon les données scientifiques comporte un certain risque. Vous êtes donc pris en charge par l'équipe d'anesthésie lorsque vous bénéficiez de cette méthode d'analgésie.

Les effets secondaires parfois rencontrés mais qui sont passagers et sans gravité sont : une baisse transitoire de la pression artérielle, des étourdissements, des démanagements, des nausées ou même des vomissements ainsi qu'une sensation de jambes lourdes ou d'engourdissement dans les jambes pouvant s'accompagner de difficulté à les bouger.

Des douleurs au point de ponction dans le dos peuvent persister quelques jours. L'analgésie peut être insuffisante ou asymétrique, dans quel cas l'anesthésiologiste jugera des solutions à proposer. Il est donc important d'aviser votre infirmière de tout malaise. Elle pourra vous administrer des médicaments déjà prescrits par l'anesthésiologiste dans le but de diminuer certains effets secondaires et si nécessaire avisera l'anesthésiologiste qui pourra alors analyser votre problème et proposer des solutions.

Les complications graves telle qu'une paralysie ou une perte plus ou moins étendue des sensations au niveau des membres inférieurs sont **extrêmement** rares.

Quelles sont les alternatives à l'analgésie péridurale?

En cas de contre-indication ou de refus de votre part, d'autres méthodes d'analgésie peuvent vous être proposées. L'administration de morphiniques par voie sous-cutanée ou intra-veineuse fait partie des options.



Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Adresse postale

5415, boul. de l'Assomption
Montréal QC H1T 2M4
Téléphone : (514) 252-3400
www.maisonneuve-rosemont.org

Tous droits réservés
©HMR; Programme-clientèle de chirurgie, 2007

CP-CHR-002