



# Anesthésie péridurale pendant et après l'intervention chirurgicale

Cette brochure explique ce à quoi vous devez vous attendre si vous décidez de bénéficier d'une péridurale pour soulager votre douleur pendant et après votre opération. Elle a été rédigée par des anesthésistes, des patients et des représentants de patients travaillant ensemble.

## Introduction

Cette brochure explique :

- qu'est-ce qu'une péridurale ?
- quand est-elle utilisée ?
- les raisons pour lesquelles vous pourriez en bénéficier pour votre opération
- comment cela fonctionne et à quoi vous pouvez vous attendre
- les risques et la prise de décision partagée.

## Qu'est-ce qu'une péridurale ?

La péridurale est un type d'anesthésie régionale qui consiste à insérer un tube fin et flexible (cathéter) dans votre dos, par lequel des anesthésiques locaux et des médicaments antidouleur peuvent être administrés. Elle est souvent utilisée pour soulager la douleur lors de l'accouchement.

Elle peut être utilisée comme anesthésique pendant l'opération (avec ou sans anesthésie générale) ou pour le traitement de la douleur après l'intervention chirurgicale, ou les deux.

Le cathéter peut rester dans votre dos après l'intervention chirurgicale et peut être utilisé pour compléter votre soulagement de la douleur, soit manuellement, soit à l'aide d'une pompe automatique. Certaines pompes péridurales ont un bouton sur lequel vous appuyez pour soulager vous-même votre douleur. Ces pompes ont des limites de sécurité programmées pour réduire le risque que vous vous administriez trop d'analgésiques, et l'équipe soignante vous contrôlera régulièrement.

La péridurale peut souvent être utilisée seule ou avec une anesthésie générale pour différents types de chirurgie, par exemple la chirurgie cancéreuse (en particulier le cancer du poumon) et la chirurgie urologique (par exemple les reins et la vessie).

## Quels sont les avantages d'une péridurale ?

Pour certaines opérations, la péridurale procure un meilleur soulagement de la douleur que les autres méthodes, en particulier lorsque vous respirez profondément, que vous toussiez ou que vous bougez dans le lit.

D'autres méthodes de soulagement de la douleur utilisent la morphine ou des médicaments similaires (opioïdes). Ce sont des médicaments puissants pour soulager la douleur, mais ils peuvent avoir des effets secondaires tels que nausées, somnolence, constipation et accoutumance (en cas d'utilisation prolongée). Certaines personnes sont désorientées lorsque la morphine est administrée pour soulager la douleur.

Il existe également des données indiquant que la péridurale réduit d'autres complications de l'opération, notamment le risque de caillots sanguins dans les jambes ou les poumons, l'infection thoracique et la nécessité d'une transfusion sanguine.

## Est-ce que tout le monde peut recevoir une péridurale ?

La péridurale n'est indiquée que pour certaines opérations et, pour certains patients elle n'est pas possible. Si nécessaire, votre anesthésiste en discutera avec vous. Vous ne pourrez peut-être pas avoir de péridurale si :

- vous prenez des médicaments anticoagulants tels la warfarine
- votre sang ne coagule pas correctement
- vous êtes allergique aux anesthésiques locaux
- vous avez une malformation importante de la colonne vertébrale
- vous avez une infection dans votre dos
- vous avez déjà eu une chirurgie de la colonne vertébrale avec des implants métalliques dans votre dos.

## Comment fait-on une péridurale ?

Les péridurales peuvent être posées :

- lorsque vous êtes totalement réveillé
- sous sédation (avec des médicaments qui rendent somnolent et détendent).

Votre anesthésiste discutera avec vous de la méthode qui vous convient le mieux. Les étapes pour réaliser une péridurale sont généralement :

- L'anesthésiste ou l'assistant(e) fixe des sondes aux appareils qui mesureront votre rythme cardiaque, votre tension artérielle et votre oxygénation et tout autre équipement nécessaire
- une canule (perfusion) est insérée dans une veine de votre bras pour donner des liquides
- on vous demandera de vous asseoir ou de vous allonger sur le côté
- on vous aidera à vous pencher vers l'avant, en courbant le dos autant que possible - voir ci-dessus
- l'anesthésiste désinfectera votre dos

- on vous administrera une petite injection d'anesthésique local pour engourdir la peau
- une aiguille est utilisée pour insérer le cathéter dans votre dos. L'aiguille est retirée, laissant seulement le cathéter en place, fixé avec du ruban adhésif. Dans certains cas, plusieurs tentatives peuvent être nécessaires
- une sonde urinaire est souvent insérée pour drainer l'urine de votre vessie lors d'une péridurale. Votre anesthésiste peut en discuter avec vous.

## Qu'est-ce que cela fait ?

L'injection de l'anesthésique local dans la peau piquera brièvement. Vous ressentirez ensuite une sensation de pression, mais habituellement, rien de plus qu'un inconfort lorsque l'aiguille et le cathéter sont insérés.

Parfois, une sensation aiguë, comme un choc électrique, est ressentie. Si cela se produit, votre anesthésiste s'en apercevra, mais vous devez également lui en faire part. Il vous demandera peut-être où vous l'avez ressentie.

Une sensation de chaleur et d'engourdissement se développe progressivement après l'administration de l'anesthésique local par le cathéter. Avec certains types de péridurale, les jambes peuvent être lourdes et difficiles à bouger. C'est normal.

En général, la plupart des gens ne trouvent pas ces sensations désagréables. Les sensations et les mouvements reviendront à la normale à l'arrêt de la péridurale. Dans certains cas, plusieurs tentatives peuvent être nécessaires pour placer le cathéter péridural au bon endroit.

## La clinique d'évaluation préopératoire (« pré-évaluation »)

Si votre intervention est planifiée, vous pourriez être invité(e) à vous rendre dans une clinique d'évaluation préopératoire quelques semaines ou jours avant l'intervention chirurgicale. Parfois, pour des interventions chirurgicales mineures, il se peut qu'un(e) infirmier(e) organise un appel téléphonique pour répondre à certaines questions avec vous.

Veillez vous munir :

- d'une liste de vos médicaments actuels, ou amenez vos médicaments dans leur emballage complet
- si vous prenez des médicaments pour fluidifier le sang, il est important que l'équipe d'évaluation préalable le sache et discute si vous devez arrêter de prendre ces médicaments avant l'intervention chirurgicale
- de toutes les informations dont vous disposez sur des tests et des traitements dans d'autres hôpitaux
- des informations sur tout problème que vous ou votre famille avez pu avoir avec les anesthésiques
- de toute mesure récente de votre tension artérielle.

Il vous est possible de rencontrer un anesthésiste à la clinique. Sinon, vous rencontrerez votre anesthésiste à l'hôpital le jour de votre opération.

## Risques et prise de décision partagée

Les anesthésiques modernes sont très sûrs. Il existe certains effets secondaires courants liés aux médicaments anesthésiques ou aux équipements utilisés, qui ne sont généralement pas graves ou persistants. Les risques varient d'une personne à une autre et dépendent du procédé d'intervention et de la technique d'anesthésie utilisés.

La péridurale présente certains risques courants, notamment :

- faible tension artérielle
- difficulté à uriner
- démangeaisons cutanées
- sensation de malaise
- maux de tête.

Dans de rares cas, la péridurale peut provoquer des lésions nerveuses qui peuvent être temporaires ou permanentes.

Votre anesthésiste discutera avec vous des risques qu'il juge les plus importants pour vous. Il ne discutera des risques moins courants que s'ils vous concernent.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les risques associés à l'anesthésie, veuillez-vous rendre sur : [www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages](http://www.rcoa.ac.uk/patientinfo/translations#languages)

### Prise de décision partagée

La prise de décision partagée garantit que les personnes sont soutenues pour prendre les décisions qui leur conviennent. C'est un processus collaboratif dans lequel un médecin aide un(e) patient(e) à prendre une décision concernant son traitement.

La conversation réunit :

- l'expertise du praticien, par exemple sur les options de traitement, les données probantes, les risques et les bénéfices
- ce que le patient connaît le mieux : ses préférences, sa situation personnelle, ses objectifs, ses valeurs et ses croyances.

Pour en savoir plus : [www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making](http://www.england.nhs.uk/personalisedcare/shared-decision-making)

Voici quelques outils que vous pouvez utiliser pour optimiser les discussions avec votre anesthésiste ou le personnel chargé de l'évaluation préopératoire :

### Grille de décision BRAN de Choosing Wisely UK

Utilisez cette grille de décision comme aide-mémoire pour poser des questions sur votre traitement.

[https://bit.ly/CWUK\\_leaflet](https://bit.ly/CWUK_leaflet)

## Programme Ask Three Questions du NHS

Vous allez peut-être devoir faire des choix à propos de votre santé.

[https://bit.ly/NHS\\_A3Qs](https://bit.ly/NHS_A3Qs)

## Centre de soins péri-opératoires (CPOC)

Le CPOC a créé une animation pour vous expliquer la prise de décision partagée.

[www.cpoc.org.uk/shared-decision-making](http://www.cpoc.org.uk/shared-decision-making)

## Questions à poser

Si vous avez des questions sur votre anesthésie, notez-les (vous pouvez utiliser les exemples ci-dessous et ajouter les vôtres dans l'espace qui suit). Si vous souhaitez vous entretenir avec un(e) anesthésiste avant le jour de l'opération, contactez l'équipe d'évaluation préopératoire qui fera son possible pour convenir d'un rendez-vous téléphonique ou en clinique avec un(e) anesthésiste.

1. Pourquoi me conseillez-vous une péridurale ?
2. Quels sont les avantages et les inconvénients de la péridurale pour moi ?
3. Quelles sont les alternatives ?

## Notice légale

Nous mettons tout en œuvre pour garder ce dépliant précis et à jour, sans pour autant le garantir, mais nous ne pouvons garantir l'exactitude des informations. Nous n'attendons pas de ces informations générales qu'elles couvrent toutes les questions que vous pourriez vous poser ou qu'elles traitent de tout ce qui pourrait être important pour vous. Nous vous invitons à faire part de vos choix et de vos inquiétudes à votre équipe médicale, tout en vous servant de ce dépliant comme guide. Ce dépliant ne doit pas être considéré comme un conseil en soi. Il ne doit pas être utilisé à des fins commerciales ou lucratives. Pour consulter le texte intégral de la clause de non-responsabilité, veuillez cliquer ici

[www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french](http://www.rcoa.ac.uk/patient-information/translations/french)).

Toutes les traductions sont fournies par la communauté de Translators without Borders (Traducteurs Sans Frontières). La qualité de ces traductions est contrôlée afin de garantir la plus grande exactitude possible. Cependant, il existe un risque d'inexactitudes et de mauvaise interprétation de certaines informations.

## Votre avis nous intéresse

Si vous avez des commentaires d'ordre général, veuillez les envoyer par courriel à l'adresse suivante : [patientinformation@rcoa.ac.uk](mailto:patientinformation@rcoa.ac.uk)

### Royal College of Anaesthetists

Churchill House, 35 Red Lion Square, London WC1R 4SG

020 7092 1500

[www.rcoa.ac.uk](http://www.rcoa.ac.uk)

## Sixième édition, juin 2023

Cette brochure sera révisée dans les trois années suivant sa date de publication.

### © 2023 Royal College of Anaesthetists

Cette brochure peut être copiée dans le but de produire des documents d'information destinés aux patients. Veuillez citer cette source originale. Si vous souhaitez utiliser une partie de cette brochure dans une autre publication, il convient d'en faire mention et de retirer les logos, marques, images et icônes. Pour plus d'informations, veuillez nous contacter.