

FORMATION SUR ANALGESIE DU TRAVAIL SANS DOULEUR

L'analgésie péridurale est actuellement la méthode plus sûre et efficace pour le contrôle des douleurs lors de l'accouchement.

La péridurale est réalisée par un anesthésiste expérimenté

Elle permet de déterminer, en quelques minutes, le soulagement de la douleur sans affecter les autres sensibilités, surtout la perception des contractions utérines. La mère est libre de se déplacer, marcher et pousser correctement pendant la phase d'expulsion; la naissance est naturelle et, si vous le souhaitez, vous pouvez assumer une position moins traditionnelle, comme accroupie.

L'analgésie péridurale est parfaitement compatible avec le stockage ou le don de cellules souches.

Les femmes peuvent commencer à allaiter quand elles le souhaitent.

Le service d'anesthésie de notre Fondation est structuré de manière à assurer la présence d'un anesthésiste de garde dédié à la salle d'accouchement, pour cette raison, l'analgésie péridurale est possible 24 h/24 h quand la femme en travail le demande, dans le temps le plus court possible et en moins de trente minutes.

L'analgésie péridurale est un service gratuit.

Les procédures et les techniques d'analgésie et d'anesthésie péridurale sont effectuées conformément aux directives internationales (Association 'obstétricales' Anesthésie, la Société européenne d'anesthésiologie, Société américaine d'anesthésiologie).

Dans notre structure, 52% des femmes enceintes demandent et reçoivent l'analgésie péridurale. Le service est actif 24 heures sur 24 gratuitement.

L'analgésie peut être demandée à tout moment pendant le travail, indépendamment de la dilatation du col, à condition que le travail ait commencé, en accord avec l'équipe des gynécologues et des sages-femmes.

La technique n'est pas seulement utilisée pour soulager des douleurs du travail et de l'accouchement naturel, mais elle est aussi pour les situations particulières comme l'accouchement prématuré, le travail prolongé, le travail induit ou la tentative d'accouchement vaginal après césarienne.

La péridurale est recommandée pour réduire le stress du travail quand la mère souffre de maladies cardiovasculaire ou respiratoire, diabète ou grave myopathie.

Pendant le travail, il peut arriver que le gynécologue décide d'intervenir avec césarienne. Si il y'a déjà en cours une analgésie péridurale, l'anesthésiste va transformer l'analgésie en anesthésie pour la césarienne en injectant une dose d'anesthésique local qui permet en quelques minutes une anesthésie pour faire face à l'intervention supprimant la sensibilité de la poitrine vers le bas.

Dans notre structure, on pratique aussi l'anesthésie séquentielle (rachianesthésie plus péridurale), pour combiner la puissance de l'anesthésie spinal avec la flexibilité analgésique de la péridurale en obtenant un rapide rétablissement postopératoire et un contrôle de la douleur optimal. Les médicaments employés via péridurale n'interagissent pas avec allaitement.

Même les patientes qui n'ont pas programmé d'accoucher sans douleur peuvent également demander la péridurale pendant le travail ou nécessiter d'une anesthésie pour la césarienne ou une autre procédure chirurgicale après l'accouchement donc on invite toutes les dames qui veulent accéder à notre structure pour l'accouchement à programmer une consultation d'anesthésie si possible après la 34^e semaine de grossesse. A ce regard, tous les examens prescrits par le gynécologue et effectués pendant la grossesse sont suffisants. Pour réserver un rendez-vous à la consultation d'anesthésie, il faut contacter le Centro Prenotazioni – Call Center Regionale, aucune prescription est requise.

Dans notre structure, il y a aussi les soins intensifs néonatale et maternelle.

Cet hôpital est un hôpital universitaire donc toutes les procédures mentionnés peuvent être effectuées par un médecin assistant en formation sous contrôle direct d'un spécialiste de la Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo.

Les médecins anesthésiste participent fréquemment aux cours de formation accrédités par le Ministère de la Santé.

Quand l'anesthésie locorégional est contre-indiqué?

Cette technique d'anesthésie est contre-indiquée si la mère a certaines pathologies: maladie hémorragique et de coagulation, pathologie infectieuse et neurologique.

La consultation avec le médecin spécialiste est nécessaire pour la mise en évidence de problèmes personnels qui vont être évalué avec méthode multidisciplinaire.

Quelles sont les effets secondaire et les complications?

Dans très peu des cas, il y a de effets secondaires modérés et de courte durée: diminution de la tension artérielle, frissons, prurit cutané, difficulté à uriner.

Dans de rares cas et seulement si un problème technique a eu lieu (piquere durale accidentelle), on peu avoir après l'accouchement une céphalée qui dure quelques jours. Cette céphalée est généralement benigne, transitoire et réversible, mais peut limiter la vie normale de la mère: la guérison est spontanée avec le repos au lit. L'anesthésiste proposera le traitement le plus efficace, rapide et approprié. Cette complication n'a pas d'interférence avec l'allaitement et n'a pas des effet collatéraux sur le nourrisson.

La littérature mentionne incidence de 1/200.000 dans les complications maternelle graves.

Aucune complications liée à la technique est jamais été décrit sur le nourrisson. Pour le bébé il n y a pas des risques adjoints par rapport a l'accouchement sans péridurale.

Les 10 points d'excellences de l'accouchement sans douleur

Indicateur de la qualité organisationnelle

1. Analgésie péridurale 24h/24h gratuite
2. Anesthésiste de garde 24h/24h dédié
3. Utilisation routinière de parcours d'information, de préparation à l'accouchement, consultation anesthésiologiste et consensus pré accouchement
- 4- Contrôle qualité post-accouchement en-dehors de la structure
- 5- Activités didactiques et de recherche dans cet secteur
6. Exécution de la technique dans les 30 minutes après la demande
7. Exécution de la technique à n'importe quelle dilatation
8. Administration sans interruption pendant toute la durée du travail
9. Présence des protocoles écrits certifiés qui assurent l'uniformité et le standard de l'analgésie.
10. Présence de documents qui prouvent l'incidence des complications