



.....

# Analgésie par voie péridurale en perfusion continue

Réponses à vos questions

Québec 





.....

## 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 zone opératoire, en injectant dans le cathéter un médicament anesthésique local.

.....

## Quand et comment le cathéter sera-t-il installé ?

Le cathéter péridural sera inséré à la salle d'opération ou en clinique de gestion de la douleur 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.

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.

.....

## Quels sont les avantages de la péridurale ?

Les avantages sont :

- Un soulagement optimal de la douleur lorsque la péridurale fonctionne bien;
- Une meilleure récupération;
- Un meilleur sommeil;
- Une diminution de la prise des opioïdes
- Une reprise améliorée des activités physiques (ex. physiothérapie, marche...) et moins d'effets secondaires.

Vous pourrez toujours vous lever et marcher selon votre tolérance.

Cette méthode d'analgésie contribue à prévenir les complications respiratoires, circulatoires et intestinales.

Il vous sera possible de dormir dans la position de votre choix : aucune contre-indication de mouvement avec la péridurale.

.....

## Qui sont les personnes impliquées dans le contrôle de la douleur ?

### **Vous-même**

Vous êtes la première personne pouvant juger et évaluer votre douleur.

Dans la majorité des situations, vous aurez accès à un bouton (manette) pour vous administrer vous-même des doses supplémentaires de médication lorsque la douleur devient gênante, soit 3-4/10 sur l'échelle numérique de la douleur. Nous vous encourageons à utiliser le bouton selon vos besoins. Il s'agit d'une pratique sécuritaire et optimale pour gérer votre douleur.

S'il y a augmentation de la douleur, vous devez en faire part à votre infirmière.

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

### **L'équipe infirmière auprès de vous**

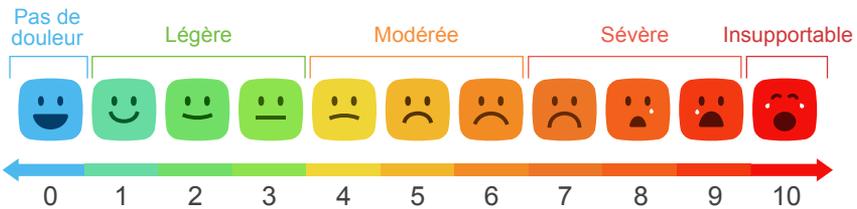
Ces infirmières évalueront votre condition de santé et votre douleur. Elles vous accompagneront et vous guideront dans votre situation de santé et répondront à vos questions.

N'hésitez pas à partager vos inquiétudes et vos inconforts.

L'infirmière prendra régulièrement votre tension, votre pouls et votre rythme respiratoire.

Elle vérifiera également 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.

## Échelle de la douleur



## L'équipe en gestion de la douleur

Elle composée d'un anesthésiologiste et d'une infirmière spécialisée en gestion de la douleur aiguë et chronique. Leur rôle est de s'assurer que vous êtes bien soulagé, que votre récupération est adéquate et de répondre à vos questions. L'équipe effectue une visite quotidienne matinale mais demeure disponible en tout temps.

L'ajustement du plan de soulagement de votre douleur est fait avec vous, selon l'évaluation et les pistes d'amélioration possibles proposées par l'équipe. Soyez assuré que votre avis et vos besoins sont au cœur de nos préoccupations.

.....

## Relai à la péridurale

Habituellement, lorsque vous mangez et buvez adéquatement, que votre douleur est soulagée et que votre récupération est en bonne voie, nous vous proposerons un « test d'arrêt » de la péridurale.

Le test débute à 6 h le matin et a pour but de s'assurer que la médication prescrite par voie orale est adéquate pour gérer votre douleur et est bien tolérée.

L'infirmière arrêtera complètement la pompe (mise à *off*) et vous donnera la médication orale automatiquement.

Le cathéter demeurera en place.

L'équipe de gestion de la douleur passera un peu plus tard. Lors de la visite, si la douleur est contrôlée (elle peut être présente mais n'empêchant pas les activités tels que se lever ou se reposer), la péridurale sera alors cessée. Si la douleur est trop intense, la pompe sera alors réactivée.

Le but du test d'arrêt est de retirer le cathéter au bon moment et de façon progressive.

Le cathéter sera retiré par votre équipe infirmière soignante.

## Réponses à vos questions



### 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 passagers et sans gravité sont :

- une baisse transitoire de la pression artérielle;
- des étourdissements;
- des démangeaisons;
- des nausées ou des vomissements;
- 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. Dans ce cas, l'équipe de gestion de la douleur évaluera les solutions à vous 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 par voie sous-cutanée ou intra-veineuse de substances dérivées de la morphine fait partie des options.

N'hésitez pas à poser toutes vos questions à l'équipe de gestion de la douleur.







## CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal

---

### Hôpital Maisonneuve-Rosemont

5415, boul. de l'Assomption  
Montréal (Québec) H1T 2M4

☎ 514 252-3400

### Hôpital Santa Cabrini Ospedale

5655, rue St-Zotique Est  
Montréal (Québec) H1T 1P7

☎ 514 252-600

🌐 <https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca>

D'autres publications et ressources d'intérêt sur la santé sont disponibles sur le site Internet du Centre d'information pour l'utilisateur et ses proches (CIUP).

🌐 <https://biblio-hmr.ca/in/fr/ciup>

✉ [ciup.cemtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:ciup.cemtl@ssss.gouv.qc.ca)

Tous droits réservés

© CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, 2024

**CP-CHR-002**

---

**Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
de l'Est-de-  
l'Île-de-Montréal**

**Québec** 