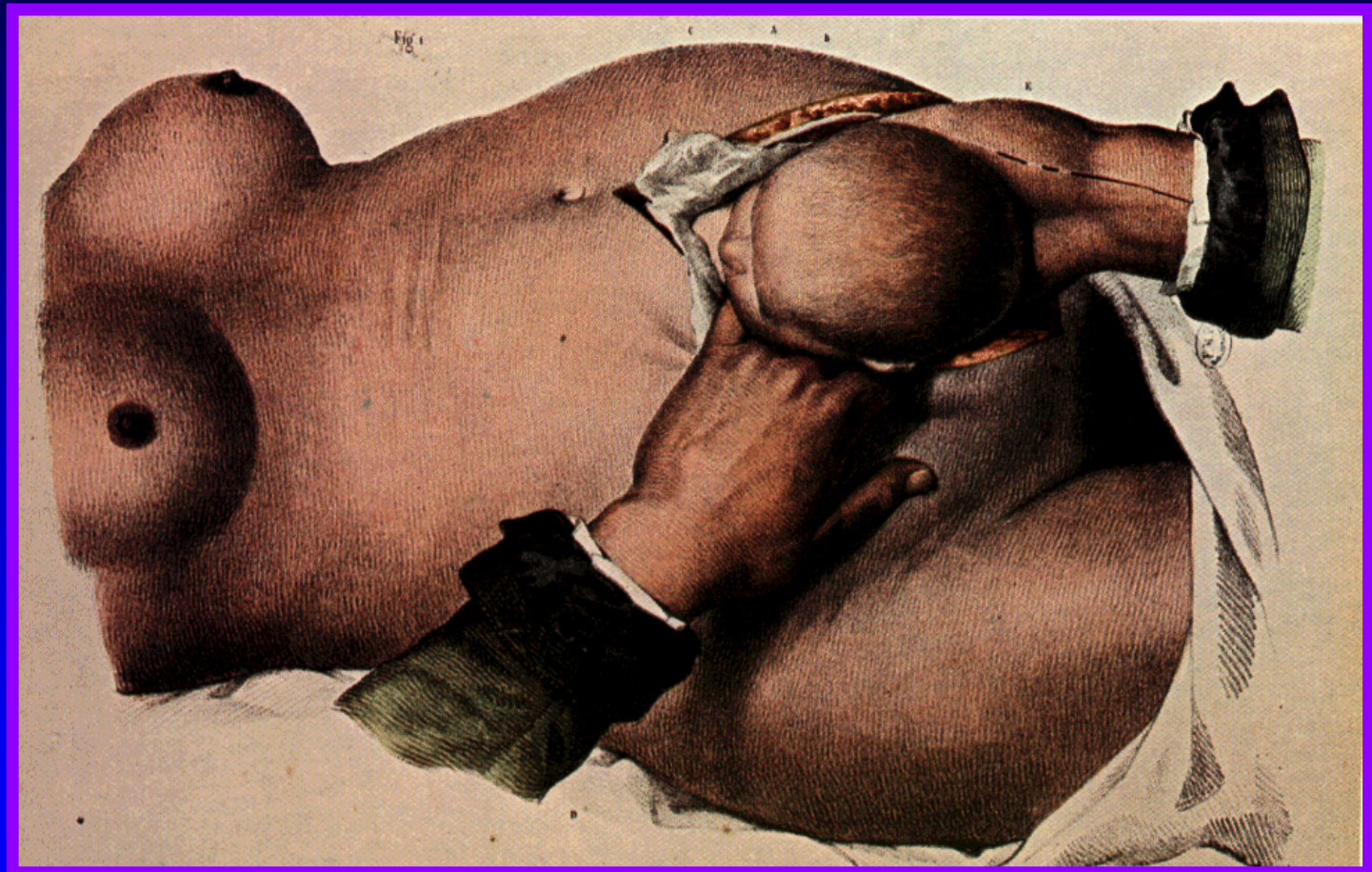


# ANESTHESIE POUR CESARIENNE



A.S.DUCLOY-BOUTHORS  
MATERNITE JEANNE DE FLANDRE

# CESARIENNE ?

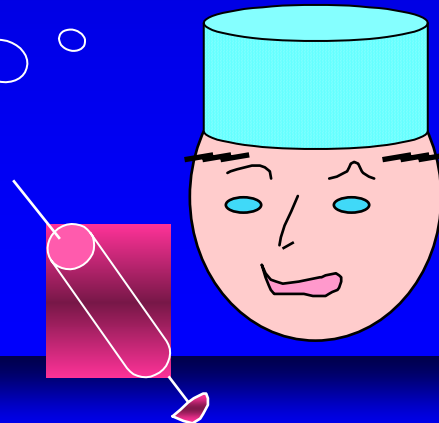
QUALITE  
DE  
L'ANESTHESIE

EFFETS  
SECONDAIRES  
COMPLICATIONS

INDICATIONS  
CONTRE  
INDICATIONS

QUALITE  
DE  
L'ANALGESIE  
POST-OPERATOIRE

DELAJ  
D'INDUCTION



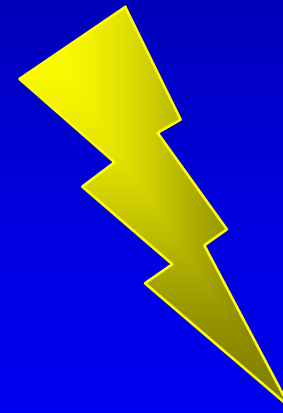
AVIS  
ECLAIRE  
DE LA  
PATIENTE

# DELAI D 'INDUCTION ?

**EXTREME URGENCE**

PERI ?  
RACHI ?  
AG?

PROCIDENCE DU CORDON  
HEMATOME RETROPLACENTAIRE  
PRESENTATION DYSTOCIQUE EN TRAVAIL  
BRADYCARDIE FŒTALE PERMANENTE  
URGENCE VITALE MATERNELLE  
EN RAPPORT AVEC LA GROSSESSE



# DELAI D 'INDUCTION ?

**URGENCE VRAIE**

PERI ?  
RACHI ?  
AG?

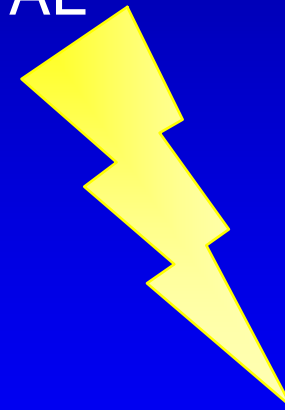
ANOMALIE DU RYTHME CARDIAQUE FOETAL  
HYPOXIQUE

DYSTOCIE D 'ENGAGEMENT

PLACENTA ANORMALEMENT INSERE  
HEMORRAGIQUE

DESUNION DE CICATRICE UTERINE

AGGRAVATION BRUTALE D 'UNE PATHOLOGIE  
MATERNELLE



# DELAI D 'INDUCTION ?

URGENCE DIFFEREE

PERI ?  
RACHI ?  
AG?

DYSTOCIE CERVICALE

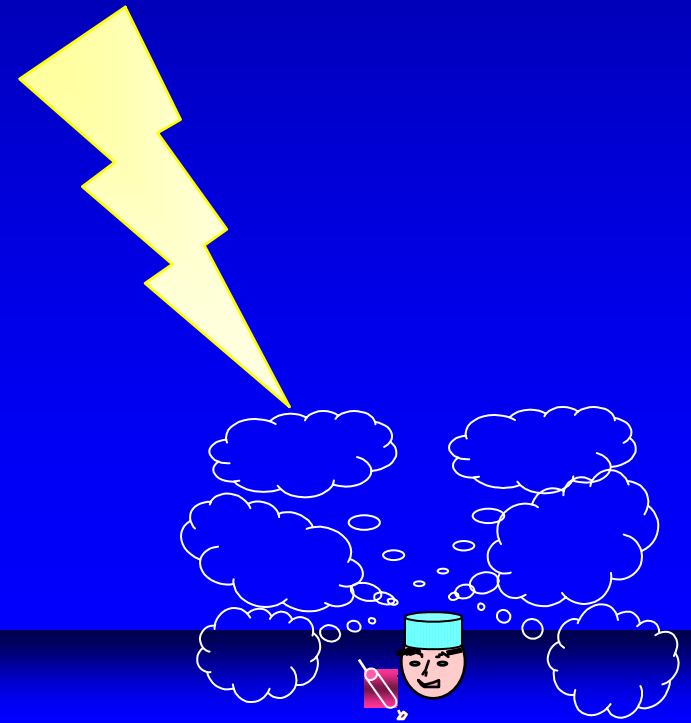
ANOMALIES DU RYTHME FOËTAL

SOUFFRANCE FOËTALE CHRONIQUE

PLACENTA ANORMALEMENT INSERE NON  
HEMORRAGIQUE

PATHOLOGIE MATERNELLE ET TRAVAIL

PATHOLOGIE FOËTALE ET TRAVAIL

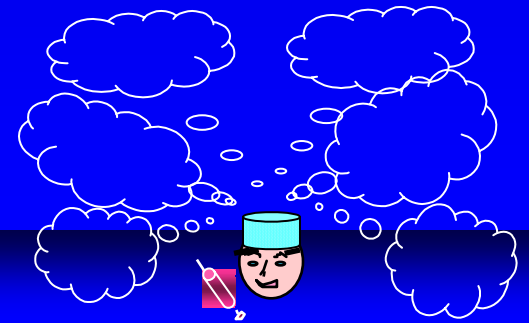


# DELAI D 'INDUCTION ?

**PROGRAMMEE**

PERI ?  
RACHI ?  
AG?

DYSPROPORTION FOETOPELVIENNE  
MALFORMATION UTERINE  
TUMEUR PRAEVIA  
UTERUS MULTICATRICEL  
MALFORMATION FŒTALE  
THROMBOPENIE AUTOIMMUNE  
GRANDE PREMATURITE  
PATHOLOGIE MATERNELLE CONTRE-  
INDIQUANT L 'ACCOUCHEMENT  
PATHOLOGIE MATERNELLE NECESSITANT  
UNE EXTRACTION AVANT TERME



# INDICATIONS / CONTRE-INDICATIONS ?

## CONTRE-INDICATIONS A L'AG

Intubation difficile prévisible

Allergie aux anesthésiques

Estomac plein

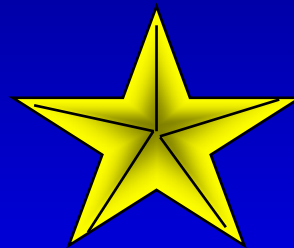
Pathologie maternelle  
aggravée par l'AG

## CONTRE-INDICATIONS A L'ALR

Anomalies acquises  
et constitutionnelles  
de l'hémostase

Sepsis sévère ou  
localisé au point de ponction

Pathologie neurologique  
tumorale évolutive et HTIC



## INDICATIONS DE L'ALR

## INDICATIONS DE L'AG

# QUALITE DE L'ANESTHESIE

## QUALITE DE L'INDUCTION - AG

THIOPENTAL 4 mg/kg

=

ETOMIDATE 0,3 mg/kg

=

PROPOFOL 2 mg/kg

ANESTHESIE PEU PROFONDE,  
NOUVEAU NE PEU DEPRIME,  
PIC HYPERTENSIF A L'INTUBATION

MEMORISATION





# QUALITE DE L'ANESTHESIE

## QUALITE DE L'INDUCTION - AG

MORPHINIQUES A L'INDUCTION

ALFENTANIL

SUFENTANIL

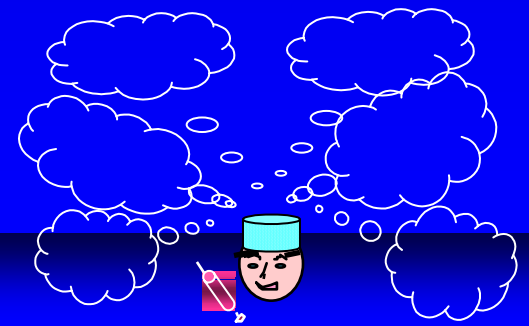
PREVENTION DU PIC HYPERTENSIF

PREVENTION DU STRESS DOULOUREUX

CARDIOPATHIE

PREECLAMPSIE

TOUJOURS



# QUALITE DE L'ANESTHESIE

## QUALITE DE LA CURARISATION - AG

LA SUCCINYLCHOLINE

1 mg/kg

LE ROCURONIUM

0,6 à 0,9 mg/kg

L'ATRACURIUM

0,3mg/kg

CONDITIONS DE L'INTUBATION  
DUREE DE L'ACTE CHIRURGICAL



# QUALITE DE L'ANESTHESIE

## QUALITE DE L'ENTRETIEN - AG

HALOGENES

ETOMIDATE

PROPOFOL

0,3 mg/kg/h

9 mg/kg/h

CURARISATION :

RIEN OU ATRACURIUM OU VECURONIUM

MORPHINIQUES : FENTANYL OU SUFENTANIL

QUALITE DU REVEIL

SSPI



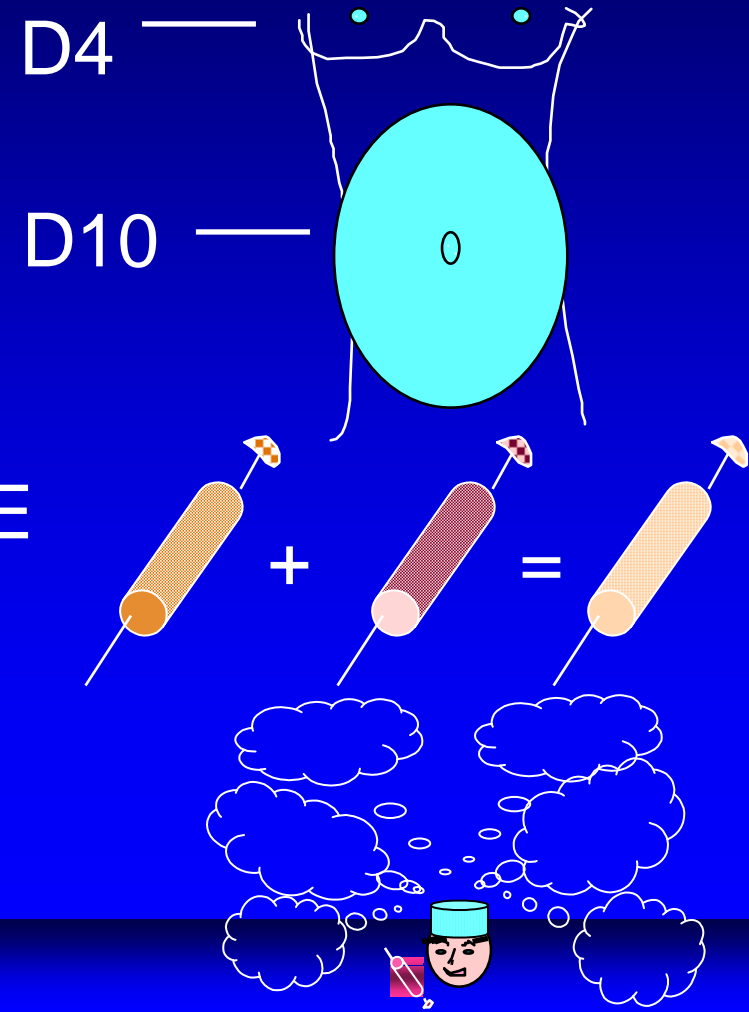
# QUALITE DE L'ANESTHESIE

## ANESTHESIE PERIDURALE

### LES DOULEURS VISCERALES RESIDUELLES

5 à 30%

- NIVEAU INSUFFISANT
- MODIFICATIONS  
CAMBRURE VERTEBRALE
- CONCENTRATION INSUFFISANTE
- DELAI INSUFFISANT
- IRRITATION PERITONEALE
- EMBOLIE GAZEUSE



# QUALITE DE L 'ANESTHESIE

## RACHIANESTHESIE

QUALITE QUASI ASSUREE

DOSE TOTALE D 'INDUCTION :

BUPIVACAINE 7.5 à 10 mg + SUFENTANIL 2.5 mcg + MORPHINE 100 mcg

POSITION DANS LES MINUTES QUI SUIVENT L 'INJECTION

PREVENTION DE L 'HYPOTENSION ET DE LA SOUFFRANCE FOETALE

## RACHI-PERI COMBINEE



# EFFETS SECONDAIRES

## HYPOTENSION - ALR

TOUJOURS

PREVENTION DU SYNDROME CAVE

EPHEDRINE

3 à 5 mg /mn

=

45 à 60 mg en 12 à 15 minutes

>

PRE - REMPLISSAGE SERUM ALBUMINE

>

PRE - REMPLISSAGE RINGER



# COMPLICATIONS

## NEUROPATHIES - ALR

1

COMPRESSIONS

2

TRES FINES AIGUILLES  
INJECTION LENTE

3

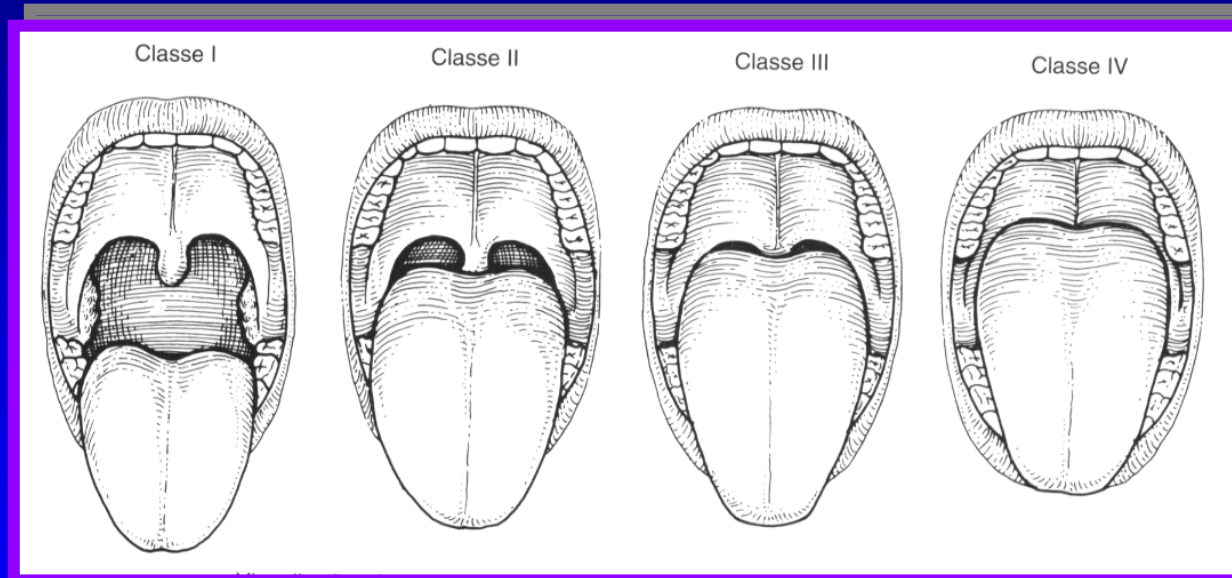
LIDOCAINE 50 mg/ml



# *COMPLICATIONS*

## INTUBATION DIFFICILE - AG PREDICTION

### CLASSIFICATION DE MALLAMPATI



**OUVERTURE DE BOUCHE :**  
**TROIS TRAVERS DE DOIGT**



# COMPLICATIONS

## INTUBATION DIFFICILE -AG

### PREDICTION

### SCORE DE WILSON

		0	1	2
★	POIDS	<90	90-110	>110
★	MOBILITE TETE COU	>90°	90°	<90°
★	SUBLUXATION	>0	0	<0
★	RETROGNATHIE	0	1	2
★	DENTS DE LIEVRE	0	1	2



# COMPLICATIONS

# INTUBATION DIFFICILE

PREVUE

DECOUVERTE A L'INDUCTION

MAINTIEN SELICK, V. AU MASQUE  
FI O2 : 100%

ALR  
ou  
FIBRO

VENTILATION  
FACILE

VENTILATION  
INEFFICACE

REVEIL

non

URGENCE  
OBST.

DETRESSE  
MERE  
ENFANT

oui

MAINTIEN SELICK

TRACHEOTOMIE

MASQUE LARYNGE  
COMBITUBE

VENTILATION ASSISTEE / CONTROLEE

# COMPLICATIONS

## INHALATION DE LIQUIDE GASTRIQUE PREVENTION

ETAT DE JEUN : 4 à 12 heures

VIDANGE GASTRIQUE

CONTRÔLE DE L'ACIDITE

CIMETIDINE ou RANITIDINE

CITRATÉE à 0,3 molaire

CONTRÔLE DU VOLUME

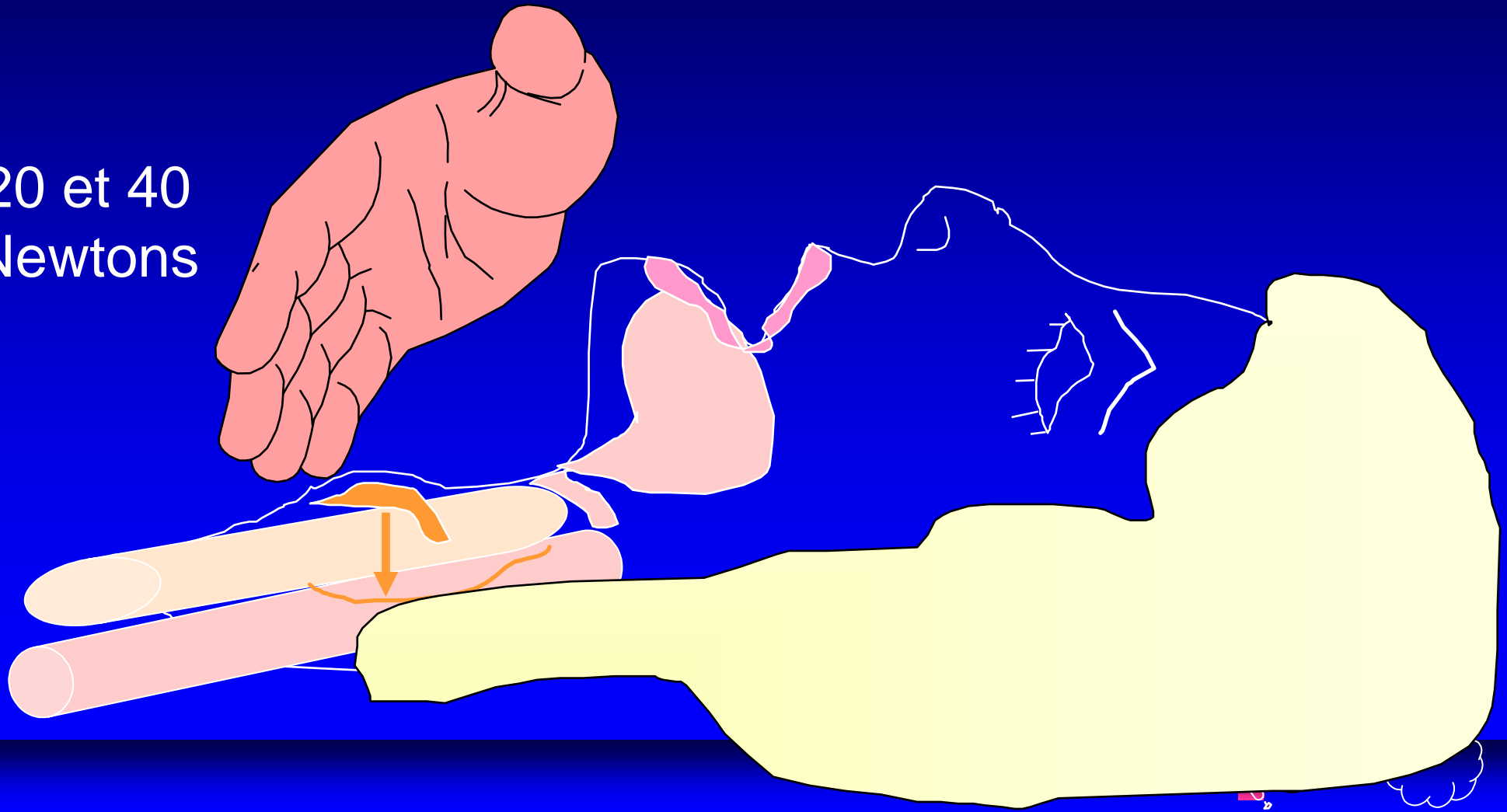
PRIMPERAN 10 mg IV



# COMPLICATIONS

## INHALATION DE LIQUIDE GASTRIQUE MANŒUVRE DE SELICK

20 et 40  
Newtons



# COMPLICATIONS

## HEMORRAGIE PAR ATONIE UTERINE

### PREVENTION

✦ OCYTOCINE : 5 U IV + perfusion 10 U/30 mn

Après 20 minutes d'inefficacité

✦ NALADOR SAP : 500µg en 30 mn,  
500µg en 1 heure,  
500 µg en 24 heures

✦ FIBRINOGENE : si besoin

✦ LIGATURE DES HYPOGASTRIQUES  
HYSTERECTOMIE D'HEMOSTASE  
EMBOLISATION



# QUALITE DE L'ANALGESIE POST-OPERATOIRE

## SYSTEMIQUE

PARACETAMOL

A.I.N.S.

MORPHINIQUES

SC

IV

PCA



# QUALITE DE L 'ANALGESIE POST-OPERATOIRE

## PERIDURALE

BUPRENORPHINE : 0,15 mg

MORPHINE 3 mg

ROPIVACAINE 10 mg/h SAP

## **PCEA**

A.LOCAL ET MORPHINIQUE



# QUALITE DE L 'ANALGESIE POST-OPERATOIRE POST- RACHIANESTHESIE

CLONIDINE 75  $\mu$ g

MORPHINE 0,1 mg

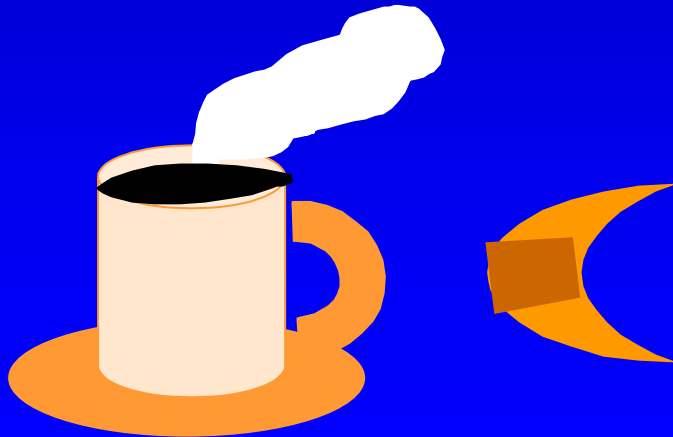




# REALIMENTATION

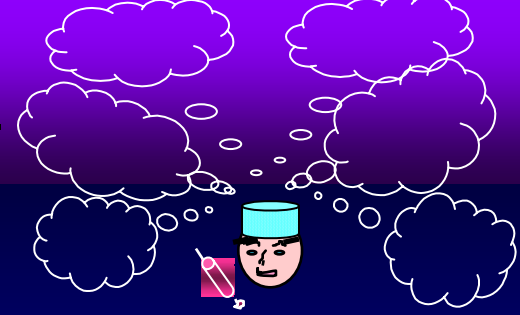
3 JOURS ou 6 HEURES ?

- ★ ALR ET PERISTALTISME INTESTINAL
- ★ MODE D 'INCISION CHIRURGICALE
- ★ VOLUME HYDRIQUE
- ★ ALLAITEMENT MATERNEL



# THROMBOEMBOLIE et CESARIENNE

## APPRECIATION DU RISQUE



### **RISQUE MODERE**

CESARIENNE EN URGENCE  
CONTEXTE INFECTIEUX  
OBESITE  
ALITEMENT

### **RISQUE FORT**

DEFICIT EN AT III  
DEFICIT EN PROTEINE C ET S  
DEFICIT EN FACTEUR XII

SYNDROME DES ANTIPHOSPHOLIPIDES  
MUTATION LEIDEN DU GENE DU FACTEUR V

# THROMBOEMBOLIE ET CESARIENNE PREVENTION DU RISQUE



**RISQUE MODERE : HBPM 50 UI/kg**  
PENDANT L'HOSPITALISATION  
UN CONTRÔLE PLAQUETTES  
Activité anti Xa : 0,25 à 0,5

**RISQUE FORT : HBPM 100 à 120 UI/kg**  
PENDANT L'ALLAITEMENT  
UN CONTRÔLE PLAQUETTES/ 15j  
Activité anti Xa : 0,5 à 1  
RELAI AVK

# SEPSIS

## APPRECIATION DU RISQUE



- ★ CHORIOAMNIOTITE
  - ★ RUPTURE PREMATUREE DES MEMBRANES
  - ★ INFECTION URINAIRE DU 3° TRIMESTRE
- 
- ★ VIRULENCE DES STREPTOCOQUES
- 
- ★ IMMUNITE DE LA FEMME ENCEINTE
  - ★ IMMUNO-PROTECTION DE L'ESPACE PERIDURAL
  - ★ BACTERICIDIE DES ANESTHESIQUES LOCAUX

# SEPSIS

---

## PREVENTION DU RISQUE QUELLE ANTIBIOPROPHYLAXIE ?

SYSTEMATIQUE ?

CIBLEE SUR  
STREPTOCOQUE B  
E.COLI

ET  
LES GERMES AUTOCHTONES



# INFORMATION DE LA PATIENTE

## BALANCE DES RISQUES

### RISQUE DE L'ALR

DIFFICULTE TECHNIQUE  
HYPOTENSION  
NEUROPATHIE

### RISQUE DE L'AG

INTUBATION DIFFICILE  
INHALATION  
ALLERGIE  
ATELECTASIE  
TROUBLES DU RYTHME

### RISQUE / BENEFICE

### TERRAIN



# INFORMATION DE LA PATIENTE

## AVIS ECLAIRE

BALANCE  
RISQUE / BENEFICE

SOUHAIT  
DE LA PATIENTE

PRESENCE DU MARI  
EN SALLE DE CESARIENNE

ANALGESIE POST-OPERATOIRE

SIGNATURE DE LA PATIENTE



# QUEL CHOIX ?

**EXTREME URGENCE**



**RACHI** : BUPI 7.5 à 10 mg + 2,5 µg SUFENTA + 100 mcg MORPHINE  
EPHEDRINE 5 mg / mn

ou

**AG** : THIOPENTAL 5 à 6 mg/kg ou PROPOFOL 2mg/kg  
+ 10 µg SUFENTA + 10 mg/kg CELOCURINE

**ALR = AG SECURITE RAPIDITE**



# QUEL CHOIX ?

URGENCE VRAIE

CATHETER PERIDURAL EN PLACE

**PERI** : XYLO2%Ad 20 ml + 10 µg SUFENTA  
EPHEDRINE 5 mg / mn

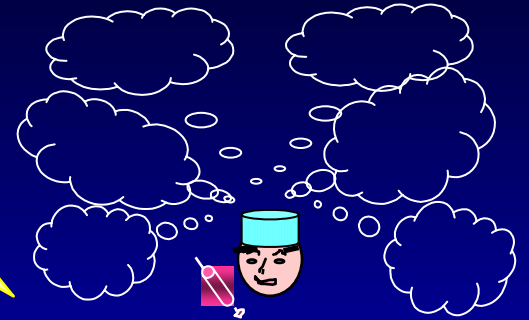
OU

**RACHI** : BUPI 7.5 à 10 mg + 2,5 µg SUFENTA + 100 mcg MORPHINE  
EPHEDRINE 5 mg / mn

OU

**ALR = AG**  
**SECURITE**  
**RAPIDITE**

**AG** : THIOFENTAL 5 mg/kg ou PROPOFOL 2 mg /kg  
+ 10 µg SUFENTA + 10 mg/kg CELOCURINE



# QUEL CHOIX ?

URGENCE DIFFEREE  
OU  
PROGRAMMEE



**PERI** : XYLO2%Ad 20 ml + 10 µg SUFENTA  
EPHEDRINE 5 mg / mn

OU

**RACHI** : BUPI 7.5 à 10 mg + 2,5 µg SUFENTA + 100 mcg MORPHINE  
EPHEDRINE 5 mg / mn

OU

**ALR = AG**  
**SECURITE**  
**RAPIDITE**

**AG** : THIOPIENTAL 5 mg/kg ou PROPOFOL 2 mg /kg  
+ 10 µg SUFENTA + 10 mg/kg CELOCURINE

# MAMAN ET BEBE VONT BIEN ?

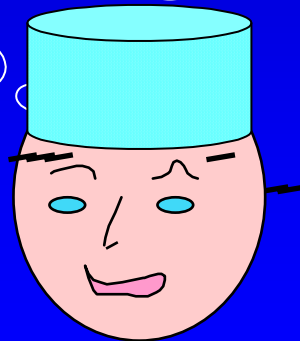
QUALITE  
DE  
L'ENDORMISSEMENT

PROFONDEUR  
DU SOMMEIL

QUALITE  
DE  
L'OREILLER

BEAUTE  
DES  
REVES

DELAI  
D'ENDORMISSEMENT



QUALITE  
DU REVEIL