

3. Anesthésie générale

3.1 Indications

Dans de très rares cas, lors d'un accouchement, il est nécessaire de pratiquer une anesthésie générale. Tout est fait pour l'éviter autant que possible car le rapport bénéfice/risque est en faveur des alternatives que représentent la péridurale ou la rachianesthésie.

Les indications d'anesthésie générales sont :

- césarienne en urgence extrême et absence de cathéter péridural en place
- césarienne (programmée et non programmée) si échec de la rachianesthésie
- césarienne non programmée si malgré la réinjection dans le cathéter de péridurale, l'anesthésie est insuffisante
- délivrance/révision utérine si échec de rachianesthésie ou échec de réinjection dans le cathéter de péridurale

3.2 Effets secondaires et complications de l'anesthésie générale chez la femme enceinte

Complications pour la femme enceinte

Des nausées et des vomissements peuvent survenir au réveil. Une rougeur douloureuse au niveau de la veine dans laquelle les produits ont été injectés peut s'observer.

L'introduction d'un tube dans la trachée (intubation) ou dans la gorge (masque laryngé) pour assurer la respiration pendant l'anesthésie peut provoquer des maux de gorge ou un enroulement au décours de l'intervention.

Des traumatismes dentaires sont également possibles. C'est pourquoi il est important de signaler toute prothèse ou toute fragilité dentaires particulières.

La position prolongée sur la table d'opération peut entraîner des compressions, notamment de certains nerfs, ce qui peut provoquer un engourdissement ou, exceptionnellement, la paralysie d'un bras ou d'une jambe.

Après anesthésie générale, des souvenirs de la période opératoire peuvent subsister. Des troubles de la mémoire ou une baisse des facultés de concentration peuvent survenir dans les heures qui suivent l'anesthésie.

Complications pour le fœtus

Le fœtus recevra, via le placenta, une partie des produits anesthésiants utilisés pour endormir sa mère. Il peut donc présenter des difficultés à respirer ou à être correctement éveillé une fois qu'il est né. Ce risque est cependant faible car l'anesthésiste veillera à n'utiliser que les médicaments strictement nécessaires à l'anesthésie de la femme enceinte, et décalera l'injection de produits potentiellement délétères pour le fœtus après la naissance de celui-ci. S'il devait cependant avoir une somnolence de votre bébé, elle ne serait que temporaire et nécessiterait uniquement une surveillance rapprochée par le pédiatre et la sage-femme la plupart du temps.