

PREVENTION DE L'HYPOTENSION PENDANT RACHIANESTHESIE POUR CESARIENNE PROGRAMMEE AVEC NORADRENALINE

Dr Aimé isabelle octobre 2021

La rachianesthésie est la technique d'anesthésie de choix pour les césariennes programmées. L'hypotension artérielle est extrêmement fréquente (60 à 90%). Il convient de la prévenir et la traiter par le co-remplissage vasculaire par cristalloïdes, le décubitus latéral gauche et l'administration de vasopresseur.

Effets de la noradrénaline (NA)

La noradrénaline est une catécholamine endogène : c'est le principal neurotransmetteur sympathique post ganglionnaire. Action très puissante sur les récepteurs alpha 1 et 2. Effet bêta 1 faible. La vasoconstriction veineuse puissante est supérieure à la vasoconstriction artérielle. Le débit cardiaque est augmenté avec conservation de la fréquence cardiaque. Le débit utéro placentaire est préservé et le ph du bébé maintenu.

Préparation de la solution de baby NA à 16µg/ml

Mettre 8mg de NA dans 500ml de sérum physiologique : on obtient une solution à 0.016mg/ml =16µg/ml. Etiquetez le pochon. Condamnez le percuteur avec du sparadrap. Prélevez 50ml de cette solution et étiquetez la seringue.

Administration : démarrez à 20ml/h

Démarrez l'injection à la SE à la vitesse 20ml/h lors de la ponction de la rachi anesthésie puis adaptez pour maintenir la TAS à 90%/ 100% de la valeur de base. Surveillance de la PNI toutes les minutes jusqu'à la naissance du bébé.

Sevrage progressif

Débutez le sevrage après la naissance du bébé, lentement pour éviter les sueurs, nausées, vomissements. Si le sevrage est impossible en salle de césarienne poursuivre l'administration en salle de réveil avec transmissions ciblées à l'infirmière de salle de réveil et protocole de sevrage écrit (par exemple : diminuer de 4ml/h toutes les 10mn si PAM supérieur à 80mmHg)