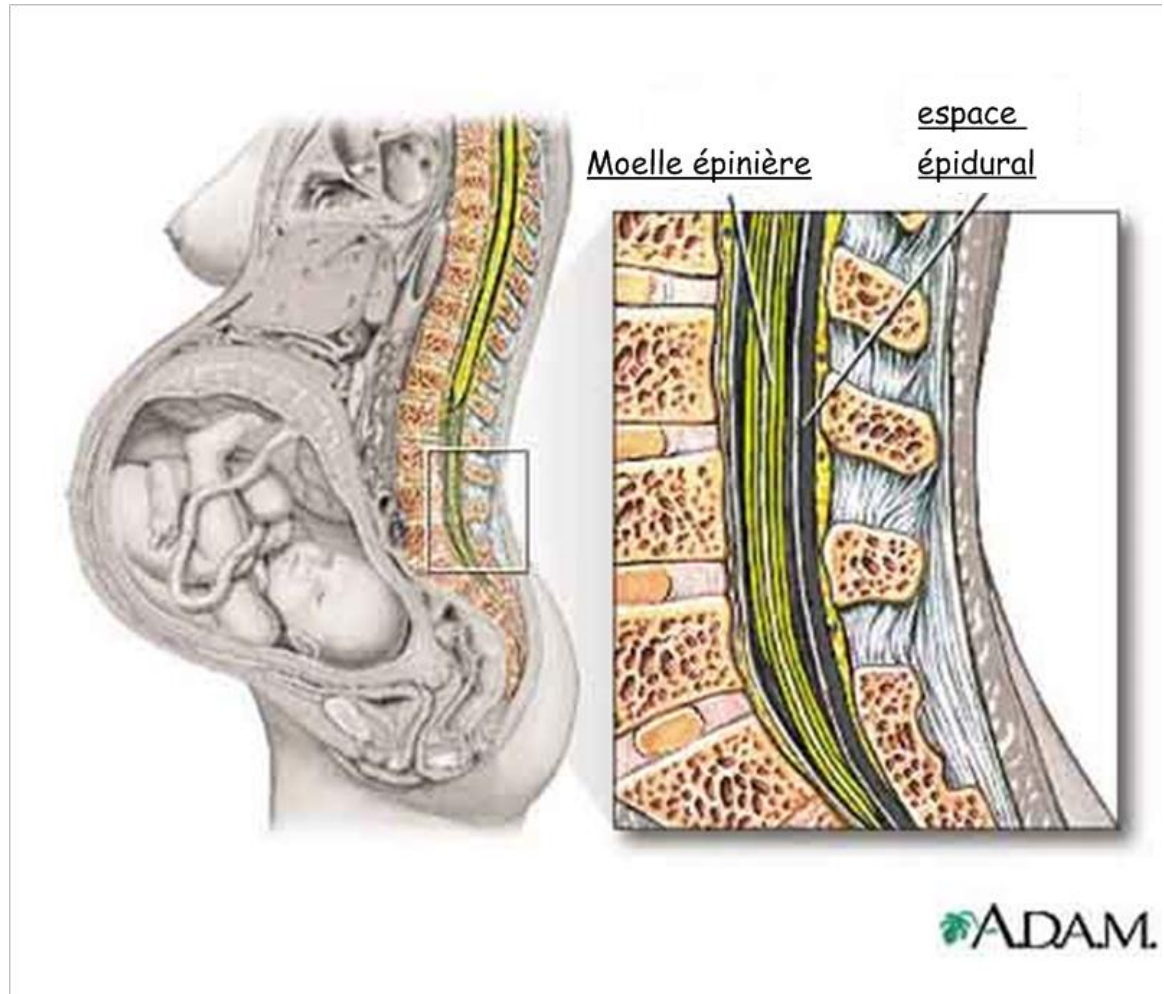


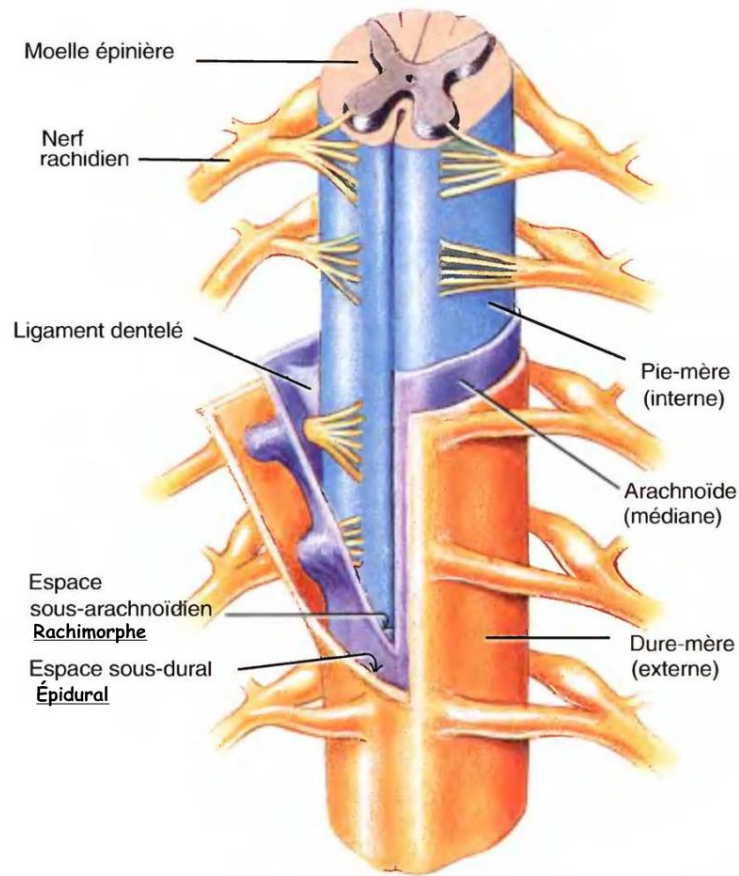
Épidurale

Administration d'anesthésique dans l'espace épidural. Apporte un soulagement important de la douleur et permet à la femme de se reposer en phase active de l'accouchement.



Surveillance pendant la perfusion :

- Garder la tête de lit élevé (30° à 45°)
- Garder repos au lit (n'a plus de mise en charge pendant la perfusion)
- Surveiller les s.v selon le protocole (risque d'hypotension)
- Faire un « test de glace » q4h (prévenir que l'anesthésie remonte vers le haut du corps).
- Surveiller le site du cathéter (droce)
- NE JAMAIS INSTALLER LA BÉNÉFICIAIRE EN DÉCLIVE



Surveillance post anesthésie :

- S.V q 4h x 24 heures
- Faire test de glace ad sensibilité revenue à la normale
- Garder au lit ad retour de sensibilité
- Retirer la sonde urinaire PRN (selon protocole de l'établissement)
- Calculer la première miction

