



GROUPE HOSPITALIER PITIE SALPETRIERE
Service de Gynécologie-Obstétrique
Professeur Marc DOMMERGUES

Rédaction : Dr G Corsia
Relecture: Dr L Dubois, Dr L Dumitru, Dr A Gostian, Dr K Quaisser
Validation : Pr M Raux
Date rédaction :
05/04/2018
Date révision : -

Règles du jeûne en SDN

Rappels physiologiques et physiopathologiques

Au cours de la grossesse, différentes modifications physiologiques importantes touchent tous les grands appareils. Au plan digestif, quatre faits marquants doivent être pris en compte :

- Relâchement du sphincter du bas œsophage et ouverture de l'angle cardio-tubérositaire ;
- Augmentation de la pression intra gastrique ;
- Diminution du pH gastrique, liée à la sécrétion d'une gastrine placentaire ;
- Ralentissement de la vidange gastrique au cours du travail, a fortiori en cas de dysautonomie diabétique.

Ces phénomènes favorisent le reflux gastro œsophagien acide (RGO) et, lors de la perte de contrôle des voies aériennes secondaire à l'anesthésie générale, le risque de pneumopathie d'inhalation.

Ce risque justifie en cas de césarienne ou chez toute patiente enceinte de 20 SA et plus devant subir une chirurgie obstétricale ou non obstétricale :

- L'administration préventive 300 mg de RANITIDINE EFFERVESCENTE (Raniplex®) juste avant d'aller au bloc ;
- L'emploi d'une technique standardisée d'Induction en Séquence Rapide (ISR) en cas d'anesthésie générale.

Conséquences pour la pratique clinique

Toute patiente susceptible de nécessiter une prise en charge anesthésique pour un acte programmé ou semi urgent : Analgésie Péridurale (APD avec PCEA), Rachi Anesthésie (RA), ou une Patient Control Analgésie (PCA), pour quelque motif que ce soit, doit être laissée à jeun depuis au moins 6 heures.

L'administration de liquides clairs (eau, jus de fruit sans pulpe, thé, café) est possible. Sont exclus le lait, les boissons gazeuses.

	Avant l'arrivée en salle de travail		En salle de travail	
	Alimentation	Boissons	Alimentation	Boissons
Travail spontané	-	-	A jeun	Liquides clairs ^{1,2,3}
Maturation	Repas à volonté*	Boissons à volonté	A jeun	Liquides clairs ^{1,2,3}
Déclenchement	Dernier repas 6h avant l'heure de déclenchement programmé	Liquides clairs	A jeun	Liquides clairs ^{1,2,3}

*Surveillance du RCF lors de la maturation si possible avant l'administration du repas

¹ Sauf pour les patientes avec obésité morbide (BMI fin grossesse > 40) et/ou diabète, pour lesquelles les consignes de boisson seront discutées au cas par cas avec le médecin anesthésiste réanimateur de la salle de naissance.

² En cas de risque imminent de césarienne, interrompre l'administration des liquides clairs.

³ Prendre l'avis du médecin anesthésiste réanimateur en cas de risque accru de césarienne (PAG, prématurité, grossesse gémellaire, présentation du siège, utérus cicatriciel, BMI > 35, Sepsis)