

## Le jeûne en milieu obstétrical

Rédaction le 18 septembre 2012

<b>Enjeux</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prévention d'une inhalation pulmonaire au décours d'une anesthésie générale (syndrome de Mendelson)</li> <li>• Prise en compte du confort maternel</li> </ul>
<b>Définitions</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les liquides « clairs » : boissons non gazeuses, eau, thé, infusions, café sans lait sucré ou non, boissons sucrées, jus de fruit sans pulpe (raisins, pommes, ...), boissons sportives</li> <li>• Les liquides « non clairs » : boissons gazeuses, chocolat, lait, jus de fruit avec pulpe (orange, ....)</li> <li>• Les solides</li> </ul>
<b>Modalités</b>	<p><b>Seuls les liquides clairs sont autorisés à faible quantité : 100 mL/heure, ou 250 mL / toutes les 4 heures</b></p>
<b>Pendant le travail obstétrical</b>	<p><b>Conditions</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Femmes bénéficiant d'une analgésie péridurale efficace</li> <li>• Travail eutocique, non compliqué</li> </ul>
	<p><b>Contre-indications</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Parturiente présentant des facteurs de risques d'inhalation <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Obésité sévère (IMC <math>\geq</math> 35)</li> <li>✓ Diabète traité par insuline</li> <li>✓ Critères d'intubation difficile</li> </ul> </li> <li>2. Patiente à risque de césarienne Si le risque de césarienne survient au cours du travail, arrêter les apports liquidiens per os</li> </ol>
<b>Avant une césarienne</b>	<p><b>Césarienne réglée, sans travail</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jeûne à partir de minuit, la veille de la césarienne. Les liquides clairs sont autorisés au plus tard jusqu'à deux heures avant le début de la césarienne</li> <li>• Si la césarienne est prévue dans l'après-midi, jeûne à partir de minuit la veille. Les liquides clairs sont autorisés au plus tard jusqu'à deux heures avant l'intervention</li> </ul>
	<p><b>Césarienne en urgence</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il faut se rappeler que lors d'une césarienne en urgence, le volume gastrique est supérieur à celui observé lors des césariennes réglées</li> </ul>

## Références

1. O'Sullivan G. Effect of food intake during labour on obstetric outcome randomised controlled trial. *BMJ* 2009;338:b784
2. Boutonnet M., Faitot V., Keïta H. Gestion des voies aériennes en obstétrique. In *Ann Fr Anesth Réanim* 30 (2011) 651-664
3. CARO. Règles relatives au jeûne et apport liquidiens en milieu obstétrical In *protocoles en anesthésie et analgésie obstétricales* 2010 Elsevier p7
4. Faitot V, Keïta-Meyer H. Apports liquidiens et alimentaires pendant le travail in *MAPAR* 2008 p 391-400

*Participants le 24 avril 2012 et le 18 septembre 2012 : C. RONCHI (CH St Nazaire), P. LE COZ (CL Anjou), C. FIDON (CH Cholet), J. MOUTET (CHU Nantes), JP. VIGUE (CH Le Mans), S. DECAGNY (CHU Nantes) M. ROUCHOT (CH Château-Gontier), E. MILLET (CL Jardin, St Nazaire), P. VILLERS (CL J. Verne), H. MARTINET-LAGADEC (CH La Roche-sur-Yon)*