



Etre soigné,

c'est aussi être informé

Secteur Naissance

Hôpital Paule de Viguier

330, avenue de Grande-Bretagne - TSA 70034 - 31059 Toulouse Cedex 9



Livret d'informations sur l'accouchement par césarienne programmée

PÔLE FEMME-MÈRE-COUPLE

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TOULOUSE

Madame

Date :.....

Votre médecin vous a proposé une césarienne. Ce document a pour but de renforcer les informations qui vous ont été apportées oralement par le médecin afin de vous expliquer les principes, les avantages et les inconvénients potentiels de l'opération qu'il vous a conseillée.

En France, près d'une femme sur cinq donne naissance par césarienne. Les taux global de césarienne à Paule de Viguié est de l'ordre de 22%.

La décision du mode d'accouchement (césarienne programmée ou accouchement par les voies naturelles, encore appelé accouchement par voie basse) est réévaluée tout au long de la grossesse en fonction des éléments médicaux et obstétricaux vous concernant et il peut être différent que celui initialement prévu.

Qu'est-ce qu'une césarienne ?

La césarienne est une intervention chirurgicale permettant l'accouchement par une **incision de l'abdomen et de l'utérus**, lorsque les conditions, chez la mère ou chez l'enfant, ne sont pas favorables à un accouchement par les voies naturelles.

Comment se passe l'opération ?

L'intervention est réalisée le plus souvent sous anesthésie loco-régionale (péridurale ou rachi-anesthésie), seul le bas du corps est anesthésié, ce qui vous permet d'être consciente au moment de la naissance. Cependant une anesthésie générale est parfois nécessaire, selon votre cas et les décisions du chirurgien et de l'anesthésiste. L'ouverture de l'abdomen se fait par une incision horizontale le plus souvent. Parfois, une incision verticale est préférable du fait des antécédents ou de circonstances particulières. L'ouverture de l'utérus permet d'extraire l'enfant qui est confié à la sage-femme et/ou au pédiatre. Les parois de l'utérus et de l'abdomen sont ensuite suturées.

Que se passe-t-il après une césarienne ?

Les suites d'une césarienne et la durée d'hospitalisation sont un peu plus longues que celles d'un accouchement par les voies naturelles. Par contre, vous pourrez allaiter et vous occuper de votre enfant comme après un accouchement normal. La césarienne n'empêche pas d'avoir d'autres grossesses ultérieurement. Il est cependant prudent d'attendre au moins un an avant de débiter une nouvelle grossesse. En dehors de certains cas, un accouchement par les voies naturelles peut le plus souvent être envisagé pour les grossesses suivantes.

Existe-t-il des inconvénients ou des risques ?

La césarienne est une intervention courante dont le déroulement est simple dans la majorité des cas.

En cours d'opération, des lésions d'organes de voisinage de l'utérus peuvent se produire de manière exceptionnelle : blessure de la vessie, des voies urinaires, de l'intestin ou des vaisseaux sanguins, nécessitant une prise en charge chirurgicale spécifique. Comme toute chirurgie, la césarienne peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou de séquelles graves.

Dans le cas exceptionnel d'hémorragie provenant de l'utérus pouvant menacer la vie de la patiente, une transfusion sanguine ou des médicaments dérivés du sang peuvent être nécessaires. Dans cette situation, si les traitements médicaux et chirurgicaux spécifiques mis en œuvre pour traiter l'hémorragie sont inefficaces, il peut s'avérer nécessaire très exceptionnellement de réaliser une hystérectomie (ablation de l'utérus pour arrêter le saignement).

Dans les suites de l'intervention, les premiers jours s'accompagnent de douleurs qui nécessitent des traitements antalgiques choisis pour leur compatibilité avec l'allaitement maternel. Parfois, un hématome ou une infection (abcès) de la cicatrice peuvent survenir, nécessitant le plus souvent de simples soins locaux.

Il n'est pas rare qu'une infection urinaire survienne, généralement sans gravité, après une césarienne.

Un traitement anticoagulant peut être prescrit en fonction de vos facteurs de risque pour une durée adaptée afin de réduire le risque de phlébite (formation d'un caillot dans une veine des jambes) ou d'une embolie pulmonaire. Exceptionnellement, une hémorragie ou une infection sévère peuvent survenir dans les jours suivant l'opération et nécessiter des traitements spécifiques, voire une réintervention.

Enfin, la césarienne peut être à l'origine de complications pour vos grossesses futures (fragilité utérine, mauvais positionnement du placenta).

Dans un tiers des cas, on va programmer cette césarienne (si des difficultés dans le déroulement de l'accouchement sont prévisibles et susceptibles d'entraîner des conséquences pour votre bébé ou vous-même).

Quelles que soient les situations évoquées ci-dessous, une information par l'équipe médicale (gynécologue-obstétricien et sage-femme) vous sera proposée. N'hésitez pas à questionner votre équipe médicale.

La césarienne programmée à terme est **une césarienne planifiée, en général, aux alentours de 39 SA** (8 mois et demi de grossesse) pour limiter le risque de difficultés respiratoires transitoires du bébé à la naissance.

Situations pouvant conduire à programmer une césarienne

› Vous avez déjà eu une césarienne

On vous proposera le plus souvent un accouchement par les voies naturelles. Ce n'est pas parce que vous avez déjà eu une césarienne que vous devez obligatoirement en avoir une autre. La possibilité d'un accouchement par les voies naturelles doit être envisagée et/ou discutée avec votre équipe médicale.

› Votre bébé se présente par le siège

Une césarienne programmée n'est pas systématique. Elle est recommandée dans des situations particulières. La possibilité d'un accouchement par les voies naturelles doit être envisagée et/ou discutée avec votre équipe médicale.

› Vous attendez des jumeaux

La grossesse gémellaire n'est pas en elle-même une indication de césarienne programmée ; celle-ci sera discutée selon la présentation des bébés.

› Vous attendez un bébé dont le poids estimé est important

La macrosomie est définie par un poids estimé du fœtus nettement supérieur à la moyenne. Cela ne constitue pas une indication systématique de césarienne programmée. La césarienne programmée est discutée en fonction du poids fœtal estimé et en tenant compte d'autres critères vous concernant (par exemple : présence de diabète).

› Vous êtes porteuse de certains virus

Lorsque la mère est infectée par certains virus, la transmission du virus à l'enfant n'est pas systématique. Cependant, la césarienne

programmée est nécessaire dans certaines situations afin de prévenir la contamination de l'enfant lors du passage par les voies vaginales (exemple : charge virale élevée ou croissante pour le virus de l'immunodéficience 1).

› Cas particuliers

Il existe des situations plus rares empêchant l'accouchement par les voies naturelles (par exemple : mauvais positionnement du placenta), ou certaines situations liées à votre bébé ou à vous-même pour lesquelles la césarienne programmée est nécessaire.

A Préciser :

Vous souhaitez une césarienne"en dehors de ces situations médicales

La demande maternelle en dehors des situations médicales évoquées ci-dessus n'est pas en elle-même une indication systématique à la césarienne.

Il peut arriver qu'une femme souhaite accoucher par césarienne. Si cela est votre cas, discutez-en le plus tôt possible préférentiellement avec l'un des membres de l'équipe médicale de l'établissement dans lequel vous allez accoucher. Les professionnels de santé qui vous accompagnent tout au long de votre grossesse doivent vous proposer un accompagnement personnalisé, en particulier identifier les raisons spécifiques à votre demande (par exemple : peur de l'accouchement par les voies naturelles, crainte de la douleur, ou expériences précédentes traumatisantes) et en discuter avec vous au regard des bénéfices et des risques associés à la césarienne programmée.

Les échanges entre vous et votre médecin devraient aboutir à la situation idéale d'une décision partagée. Votre médecin peut refuser la réalisation d'une césarienne sur demande s'il ne la trouve pas justifiée. Il doit alors vous orienter vers un de ses confrères.

(Note faite à partir des fiches d'information du CNGOG et de l'HAS et adaptée à notre pratique).

VOTRE ADMISSION

Elle se fait la veille de l'intervention vers 17 heures.

Vous vous présenterez au bureau des entrées pour l'enregistrement de votre séjour où vous pourrez prendre une ligne téléphonique. Si vous souhaitez la télévision, vous devrez vous présenter au « relais H »

Vous serez ensuite dirigée vers un des trois services de suites de couches.

Exceptionnellement, **en cas d'activité importante**, vous serez hospitalisée dans le service des grossesses pathologiques, peut-être en chambre double pour la nuit avant l'intervention.

Après l'intervention, vous serez alors dans une chambre individuelle, sauf cas exceptionnel.

Vous serez accueillie par la sage-femme du service qui fera une consultation obstétricale et un monitoring du rythme cardiaque fœtal, elle vous communiquera l'horaire prévu de la césarienne.

Pensez à amener votre dossier grossesse (bilans sanguins, échographies, livret de famille si vous êtes mariés, éventuellement livret de famille et / ou reconnaissance anticipée du bébé si vous n'êtes pas mariés)

L'anesthésiste fera un dernier point avec vous, vous l'avez normalement déjà vu vers 8 mois de grossesse.

En fonction de sa disponibilité, vous verrez peut-être l'obstétricien qui réalisera la césarienne.

Vous aurez éventuellement un dernier bilan sanguin pré-opératoire.

Vous allez subir une intervention, la douche antiseptique est obligatoire.

Vous devez prendre une douche antiseptique :

- la veille de l'intervention
- et le matin de l'intervention

N'oubliez pas d'enlever le maquillage et le vernis.



- 1 Bien se mouiller et se savonner avec **l'antiseptique** le visage et les cheveux, insister au niveau des oreilles

- 2 Savonner le corps du haut vers le bas insister au niveau des **points rouges**



- 3 Rincer abondamment, s'essuyer soigneusement avec une serviette propre

Vous devez retirer tous vos bijoux et prothèses avant l'intervention.

VOUS DEVEZ RESTER A JEUN A PARTIR DE MINUIT, PAS DE BOISSONS, DE NOURRITURE, DE TABAC.

LE JOUR DE LA CÉSARIENNE

Un monitoring du rythme cardiaque fœtal sera à nouveau réalisé.

PAS DE BIJOUX, DE LENTILLES, DE PROTHESES DENTAIRES, DE PIERCINGS, DE VERNIS A ONGLES

La zone d'incision sus pubienne sera tondu à l'aide d'une tondeuse dans le service.

(Vous pouvez vous épiler avant votre entrée mais le rasage est contre indiqué.)

Vous prendrez une nouvelle douche avec un savon antiseptique et vêtirez une chemise de bloc.

Un bracelet comportant votre identité sera placé à votre poignet.

En fonction de l'heure d'intervention ou d'une indication médicale, vous serez perfusée dans le service.

L'horaire de votre césarienne est donné à titre indicatif et peut-être modifié au dernier moment en cas d'urgences au bloc césarienne.

Les brancardiers viendront vous chercher environ 45 à 30 minutes avant l'intervention et vous descendrez au bloc dans votre lit.

Dans le cas d'une césarienne à terme, vous préparerez dans une pochette les vêtements pour habiller bébé (body, 1 brassière de laine, 1 babygros, 1 bonnet, chaussettes ou chaussons) qui vous suivra en salle de naissance.

AU BLOC CÉSARIENNE

La sage-femme vous fera signer l'autorisation de soins pour mineur pour votre bébé.

Vous entrerez dans la salle d'intervention. Pour des raisons d'hygiène, la température y est basse. Vous serez installée sur la table d'intervention, sur le dos.

Vous serez perfusée, si cela n'est pas déjà fait, monitorée (appareil à tension, électrodes de surveillance du rythme cardiaque et de saturation en oxygène), une plaque qui sera reliée au bistouri électrique sera posée sur votre cuisse.

La sage-femme écoutera les bruits du cœur de votre (vos) bébé (s).

Un premier badigeon antiseptique de votre abdomen sera réalisé.

Le plus souvent, l'intervention est réalisée sous anesthésie locorégionale (péridurale ou rachianesthésie). Vous serez installée sur le côté, genoux relevés sur l'abdomen ou en position assise. Cependant, une anesthésie générale est parfois nécessaire, selon votre cas, les décisions de l'obstétricien et de l'anesthésiste ou en cas d'échec de l'anesthésie locorégionale

Lorsque l'anesthésie est en place, une sonde urinaire sera placée. Vous la conserverez pendant les 24 premières heures, sauf cas particulier.

Le chirurgien et son aide, habillés en stérile, prépareront la table d'intervention et feront les derniers badigeons avant de commencer l'intervention. Un « champ » (tissus stérile) tendu relevé à la verticale sera posé afin de ne pas voir les gestes du chirurgien et de délimiter la zone stérile.

Il est très important de ne rien toucher (chirurgien et zone opératoire). Pour cela vos bras seront positionnés en croix sur des appuis-bras.

Si la présence de votre conjoint (ou autre accompagnant) est autorisée par le chirurgien et l'anesthésiste et s'il le souhaite, il pourra entrer et prendra place à côté de vous. Dès votre arrivée au bloc, il sera pris en charge par l'aide-soignante. Il revêtira une tenue de bloc et attendra le temps que l'on vous installe, que l'anesthésie locorégionale soit faite et que les champs opératoires soient posés. Il pourra amener un appareil photo.

Une anesthésie générale contre indique la présence d'un accompagnant en salle de césarienne.

L'intervention commence, une fois né le bébé sera confié à la sage-femme et/ou au pédiatre. Il vous sera présenté mais il ne pourra pas rester auprès de vous le temps de l'intervention car la température de la salle y est trop basse. Il sera amené dans la salle de soins nouveau-né, il sera réchauffé, examiné afin de s'assurer de sa bonne adaptation à la vie extra-utérine et les premiers soins lui seront prodigués (soins du cordon, désobstruction, mensurations).

Cette prise en charge peut être modifiée en fonction de l'état de votre bébé, du motif de la césarienne ou d'une prise en charge spécifique de votre bébé.

Le papa pourra rejoindre bébé, sauf si des soins sont prodigués à un autre bébé.

Afin de déclarer le bébé à l'état civil de la mairie de Toulouse dans les 3 jours, le certificat médical d'accouchement vous sera remis.

La durée de la césarienne est variable. Elle dure au minimum 1h à 1h30.

EN SALLE DE SURVEILLANCE POST INTERVENTIONNELLE (SSPI)

A la fin de la césarienne vous serez conduite en salle de surveillance post interventionnelle pour une durée de 2 heures minimum. Vous serez accueillie par l'infirmière et l'aide soignante du service.

La sage-femme des salles de césariennes viendra surveiller régulièrement les pertes de sang et la rétraction de votre utérus. Le traitement anti-douleur,

prescrit par l'anesthésiste, sera mis en place si nécessaire.

Cette surveillance pourra être prolongée pour une raison médicale ou par manque de place en service de suite de couches en période d'activité importante.

Si vous souhaitez allaiter la mise au sein sera être faite la plupart du temps en SSPI.

En fonction des soins, et de votre état le bébé pourra rester un peu auprès de vous.

Il n'y a pas de visites en SSPI.

Les seules visites tolérées et très limitées en fonction des soins sont celles des patientes qui relèvent d'une surveillance de soins intensifs et qui restent pour une longue durée en SSPI.

Votre conjoint ne pourra pas rester auprès de vous en raison de soins portés à d'autres opérés et du fait du caractère court de votre séjour dans ce secteur.

Vous remonterez ensuite dans votre chambre après accord de l'anesthésiste et de la sage-femme.

LE SÉJOUR

Si tout va bien la reprise des boissons se fait dès le retour en chambre.

La reprise de l'alimentation se fait de manière progressive.

La perfusion et la sonde urinaire sont gardées en général pendant les 24 premières heures.

Le premier lever se fait en général le lendemain de la césarienne.

Vous pourrez vous occuper de votre bébé mais vous serez aidée au début par l'équipe de suite de couches.

Pendant le séjour, la présence de votre conjoint ou d'un accompagnant proche est conseillée.

Pensez à acheter les tickets de nuitées (lit et petit déjeuner) et/ou des tickets repas qui devront être remis à l'hôtesse du service de suites de couches le plus tôt possible pour permettre de commander les plateaux repas.

Pour votre confort, si vous en possédez un, vous pouvez amener votre coussin de grossesse ou d'allaitement.

La durée du séjour si tout va bien (Maman et bébé) est de 5 jours. Les sorties se font avant la fin de matinée.

Un traitement anti-coagulant pourra vous être prescrit en fonction de vos antécédents ou des circonstances de la césarienne.

LE RETOUR À LA MAISON

Un saignement vaginal modéré est banal au cours de la période post opératoire et peut durer jusqu'à 3 à 4 semaines.

Les douches sont possibles mais il est recommandé d'attendre une bonne cicatrisation pour reprendre les bains.

Après votre retour à la maison, si des douleurs, des saignements plus abondants, des vomissements, de la fièvre, une douleur dans le mollet, un écoulement ou une tuméfaction anormale de la cicatrice apparaissent, il est indispensable de contacter la maternité.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'intervention. Il est

impératif d'informer le médecin de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des traitements et médicaments que vous prenez.

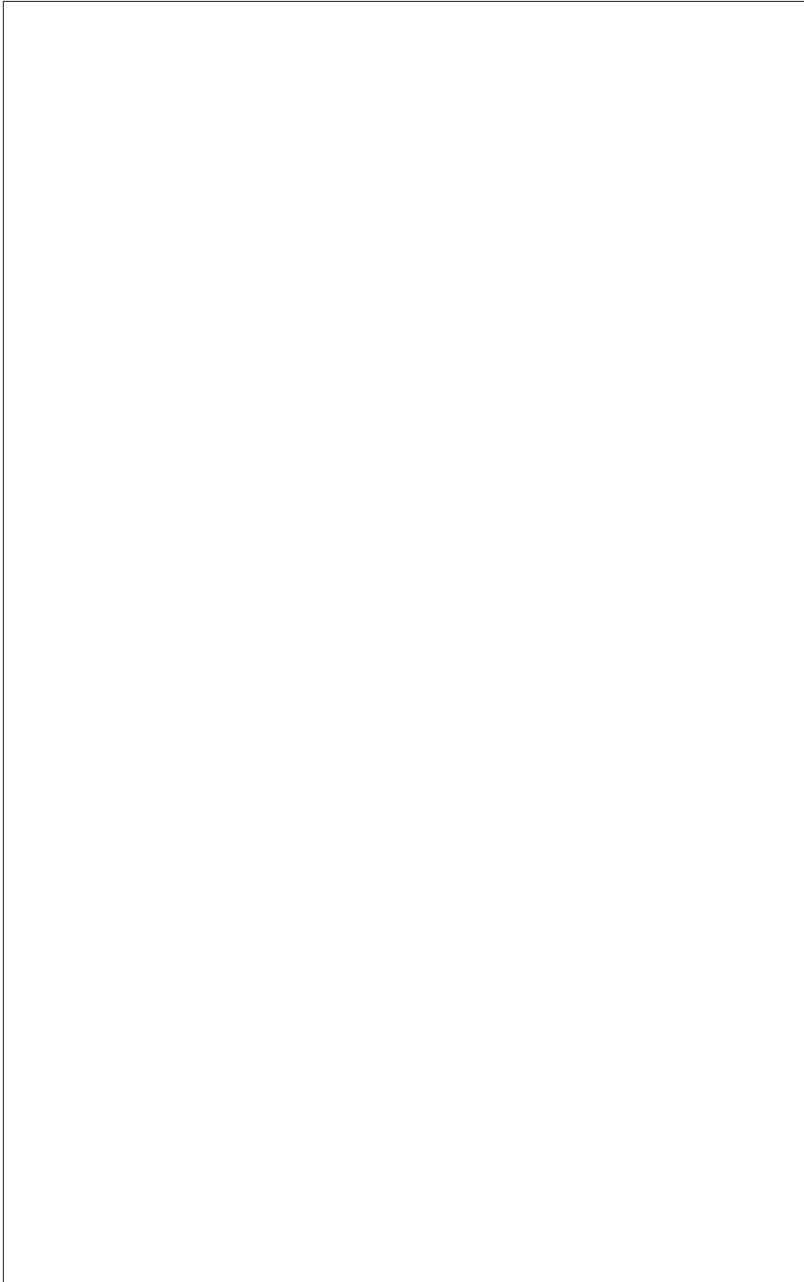
Ce livret d'information ne peut répondre à toutes vos interrogations.

N'hésitez pas à questionner l'équipe médicale et la sage-femme.

Une séance spécifique de préparation à la naissance pour les césariennes programmées d'une durée de 1h, peut vous être proposée.

N'hésitez pas à en faire la demande auprès des sages femmes de consultation ou de préparation à la naissance.

VOS QUESTIONS



NUMEROS DE TELEPHONES :

Secrétariat obstétricien :

Sage-femme consultations : 05 67 77 11 62

Urgences obstétricales : 05 67 77 12 08

Secteur naissance : 05 67 77 12 10

Secteur SDC :

Garipuy : 05 67 77 12 72

Guilhem : 05 67 77 12 71

Pontonnier : 05 67 77 12 76

Hôpital Paule de Viguier

330, avenue de Grande-Bretagne
TSA 70034
31059 Toulouse Cedex 9

Conception

Equipe du Secteur Naissance
du Pôle Femme-Mère-Couple