

Accouchement par césarienne

Un guide pour les patientes et les familles



Hôpital
Hotel Dieu
Hospital



Hôpital Général de
Kingston General
Hospital



Introduction

Bienvenue. Ce livret vous guidera au fil du processus d'accouchement par césarienne à l'Hôpital général de Kingston du Centre des sciences de la santé de Kingston (CSSK).

Les femmes qui accouchent par césarienne passent habituellement deux à trois jours à l'hôpital avec leur bébé. Pour certaines mères, le séjour peut être plus long ou plus court.

Ce livret vous appartient. Utilisez-le comme référence pendant votre séjour à l'hôpital. Veuillez prendre quelques minutes pour le lire. Pendant votre lecture, notez sur la dernière page du livret les questions qui vous viennent à l'esprit. Cela vous aidera à vous souvenir de vos questions au moment de discuter avec vos fournisseurs de soins.

Césarienne d'urgence

Votre médecin vous a dit que vous avez besoin d'une césarienne. Même si de nombreux bébés sont nés par césarienne, vous pourriez avoir du mal à croire que cela sera le cas pour votre bébé. Vous avez peut-être de nombreuses questions, sans trouver les mots pour les exprimer. De nombreuses personnes ressentent la même chose avant une césarienne.

Votre médecin pourrait décider de procéder à une césarienne si le travail se déroule trop lentement ou s'il y a des préoccupations concernant votre santé ou celle de votre bébé. Il y a aussi d'autres raisons de pratiquer une césarienne. Votre médecin vous expliquera pourquoi vous avez besoin d'une césarienne. Sachez que du soutien est offert avant et après la césarienne pour vous aider à vous sentir plus à l'aise.

Avant votre césarienne non urgente (prévue)

Pendant l'une de vos visites à la clinique, votre médecin vous expliquera pourquoi la césarienne est indiquée, ainsi que les risques associés à l'intervention. Vous devrez signer un formulaire de consentement après votre discussion avec le médecin.

Le formulaire comporte deux parties :

- La première partie donne au médecin la permission de pratiquer une césarienne.
- La deuxième partie est un consentement pour recevoir une transfusion sanguine si cela devient nécessaire pendant l'intervention. La plupart des femmes n'auront pas besoin de recevoir une transfusion sanguine pendant une césarienne (seulement 1 % des patientes en auront besoin). On vous remettra un livret intitulé Renseignements sur les transfusions sanguines pour les patients et leurs familles, qui vous donnera plus d'information.

Lorsque vous connaîtrez la date de votre césarienne, informez le médecin de votre bébé.

Un membre du personnel de l'Unité de travail et d'accouchement de l'aile Connell 5 vous appellera la veille de votre césarienne. Lors de cet appel, on vous indiquera l'heure approximative de votre intervention. Ne mangez rien après minuit. Vous pouvez boire des liquides clairs jusqu'à 4 h seulement. Si vous mangez ou buvez quelque chose après ces heures, votre césarienne pourrait être annulée.

Le jour de votre césarienne non urgente (prévue)... avant la naissance de votre bébé

Unité d'accouchement

Le jour de votre césarienne prévue, vous devez arriver à l'Unité de travail et d'accouchement deux heures avant l'intervention. N'oubliez pas d'apporter votre carte Santé. Apportez aussi tous les médicaments que vous prenez dans leurs contenants d'origine, dont les médicaments en vente libre et à base de plantes médicinales. N'apportez pas d'objets de valeur à l'hôpital. Sachez que l'on vous demandera de retirer tous les bijoux et perçages avant l'intervention.

Un membre du personnel vous remettra un bracelet et une enveloppe qui contient de l'information au sujet de votre admission. Cette enveloppe vous suivra jusqu'à l'Unité post-partum de l'aile Kidd/Davies 5.

Une personne peut vous accompagner pour vous offrir du soutien.

Si vous n'êtes pas admise directement à l'Unité d'accouchement (aile Connell 5), un lit vous sera attribué à l'Unité post-partum et l'on vous déplacera vers l'Unité de travail et d'accouchement environ 30 minutes avant votre césarienne.

- Lorsque vous arriverez à l'aile Connell 5, une infirmière :
- répondra à vos questions;
- vérifiera le rythme cardiaque de votre bébé;
- évaluera vos signes vitaux, notamment votre tension artérielle, votre température, votre rythme cardiaque et votre respiration;
- vous préparera pour l'intervention.

Une échographie pourrait également être réalisée pour vérifier la position du bébé. L'infirmière ou l'anesthésiste insérera un tube intraveineux (IV) dans votre bras. Ce tube permettra d'administrer les liquides et médicaments dont vous aurez besoin pendant et après la césarienne.

Vous recevrez un antibiotique par IV avant l'intervention pour aider à prévenir les infections. Vous recevrez aussi un médicament liquide par la bouche qui contribue à réduire l'acide dans votre estomac.

L'anesthésiste discutera avec vous des options d'anesthésie pour votre intervention et de la façon dont votre douleur sera prise en charge après la césarienne. Généralement, une anesthésie régionale est administrée pour cette intervention. Il pourrait s'agir d'une anesthésie rachidienne, épidurale ou d'une combinaison des deux. Une anesthésie rachidienne comprend une injection

dans le bas du dos, tandis qu'une anesthésie épidurale consiste à insérer un petit tube de plastique dans le dos par lequel le produit anesthésiant est injecté. Le cathéter est retiré après l'intervention. Si vous recevez une anesthésie régionale, vous serez éveillée pendant la césarienne, mais vous ne ressentirez pas de douleur dans votre abdomen ou vos jambes. Par contre, vous ressentirez tout de même des sensations de pression. Nous encourageons la personne qui vous accompagne pour vous offrir du soutien à être présente avec vous pendant la naissance de votre bébé. Une anesthésie générale est parfois administrée par injection. Si vous recevez une anesthésie générale, vous ne serez pas éveillée pendant la césarienne. Dans ce cas-là, la personne qui vous accompagne devra attendre dans la salle pour la famille.

Votre intervention aura lieu dans la salle d'opération de l'aile Connell 5. L'infirmière vous installera sur le lit dans la salle d'opération, où l'anesthésiste vous administrera l'anesthésie régionale. L'infirmière insérera aussi un cathéter urinaire dans votre vessie. Celui-ci est généralement inséré après avoir déterminé que l'anesthésie fonctionne. Le cathéter permet de garder votre vessie vide.

Si vous recevez une anesthésie régionale, on remettra à votre personne de soutien une blouse, un masque et des couvre-chaussures afin qu'elle puisse vous accompagner dans la salle d'opération. Lorsque votre équipe chirurgicale aura déterminé que l'anesthésie régionale fonctionne bien, elle invitera la personne qui vous accompagne à venir s'asseoir avec vous dans la salle d'opération. À cette étape-ci, on demandera aux autres membres de la famille d'attendre dans la salle pour la famille. Si vous recevez une anesthésie générale, la personne qui vous accompagne devra aussi attendre dans la salle pour la famille. Votre infirmière invitera cette personne à vous rejoindre, vous et votre bébé, dans la salle de réveil de l'aile Connell 5.

Pendant la césarienne, vous pourriez voir beaucoup de personnes dans la salle d'opération. Vous verrez l'équipe chirurgicale, composée du médecin traitant, d'un résident en obstétrique et parfois, d'un étudiant en médecine.

De même, une équipe de pédiatrie de l'Unité néonatale de soins intensifs (UNSI) sera présente pour évaluer votre bébé et en prendre soin, au besoin.

Généralement, deux infirmières et une équipe d'anesthésie sont également présentes. L'équipe d'anesthésie est composée du médecin traitant, d'un résident en anesthésie et parfois, d'un étudiant en médecine.

Votre césarienne

Lorsque l'anesthésiste confirmera l'efficacité de l'anesthésie, votre médecin pratiquera une incision dans la partie inférieure de votre abdomen pour faire naître le bébé. Si vous avez reçu une anesthésie régionale, vous ne devriez pas ressentir de douleur. Vous pourriez ressentir des sensations de tiraillements, surtout lorsque le médecin extraira le bébé. L'anesthésiste vous parlera tout au long de l'intervention pour veiller à bien gérer votre douleur. L'incision sera fermée de l'intérieur avec des points de suture fondants, puis la peau sera refermée à l'aide d'agrafes chirurgicales ou de points de suture. On placera un pansement sur l'incision.

Après l'accouchement, le bébé sera placé dans un lit chauffant. Un médecin et une infirmière évalueront l'état de votre bébé. Des liquides et du mucus pourraient être retirés de la bouche et du nez du bébé. L'infirmière, avec votre consentement, appliquera un onguent antibiotique dans les yeux de votre bébé pour prévenir une infection. L'infirmière demandera également votre consentement pour administrer à votre bébé une injection de vitamine K pour favoriser la coagulation sanguine. La personne qui vous accompagne et vous-même devez porter un bracelet indiquant vos noms. Ces bracelets correspondront aux deux bracelets de votre bébé. L'infirmière enroulera le bébé dans une couverture. Si la personne qui vous offre du soutien est avec vous, elle pourra prendre le bébé. On vous installera sur une civière pour vous déplacer vers la salle de réveil de l'aile Connell 5.

Soins post-partum... Après la naissance de votre bébé

Salle de réveil

Après votre césarienne, votre bébé et vous-même serez conduits à la salle de réveil de l'aile Connell 5 avec la personne qui vous accompagne. Nous rappellerons aux proches et amis que vous avez subi une opération abdominale majeure et qu'ils ne pourront pas vous voir, vous et votre bébé, tant que votre état ne sera pas stable. Lorsque votre état sera stable, la personne qui vous accompagne pour vous offrir du soutien pourra vous rejoindre, vous et votre bébé, dans la salle de réveil. Vous resterez dans cette salle une à deux heures. Vous serez ensuite déplacée avec votre bébé vers votre chambre d'hôpital dans l'Unité post-partum.

Unité post-partum

À l'Unité post-partum, votre bébé et vous-même aurez la même infirmière. Votre bébé restera dans votre chambre jour et nuit. Cela vous permettra, à vous et à votre personne de soutien, d'apprendre à connaître votre bébé. Cela permettra également à votre famille de participer aux soins et à l'alimentation de votre bébé. Si vous vous sentez trop fatiguée ou si vous ne vous sentez pas bien, dites-le à la personne qui vous accompagne ou à vos fournisseurs de soins.

Dans votre chambre d'hôpital, vos fournisseurs de soins :

- veillent à votre confort et à la prise en charge de votre douleur;
- surveillent votre tension artérielle, votre rythme cardiaque, votre respiration, votre température et votre production d'urine;
- pourraient appuyer légèrement sur votre abdomen pour s'assurer que l'utérus se contracte bien;
- vérifient la quantité d'écoulement vaginal;
- vérifient le pansement appliqué sur votre abdomen;
- évaluent l'état de votre bébé;
- vous offrent de l'aide pour l'alimentation de votre bébé.

Le fait de vous garder ensemble, vous et votre bébé, tout au long de la période de rétablissement favorise l'attachement et l'établissement de liens affectifs.

Si votre bébé a besoin de recevoir des soins spéciaux, on l'accompagnera à l'UNSI de l'aile Kidd 5. Votre bébé restera à l'UNSI aussi longtemps que cela est nécessaire. Vos proches et vous-même pourrez visiter le bébé à l'UNSI.

Vous pouvez également vous attendre à ce qui suit :

- Votre infirmière vous aidera à vous asseoir sur le bord du lit peu de temps après votre césarienne. Elle vous aidera aussi à faire des exercices de respiration profonde. Plus tard dans la journée, l'infirmière vous aidera à vous asseoir dans une chaise. Si vous vous sentez assez bien, l'infirmière pourrait vous aider à vous lever pour vous promener ou pour prendre une douche. À mesure que vous reprendrez vos forces, vous pourrez vous lever seule. Demandez de l'aide, au besoin. Le fait de vous lever et de vous déplacer favorise votre rétablissement.
- Pendant plusieurs heures suivant votre césarienne, vous recevrez un médicament par intraveineuse (IV). Ce médicament s'appelle oxytocine. Il vous est administré pour aider votre utérus à se contracter, ce qui contribue à réduire les saignements. Vous pourriez ressentir des crampes. Si vous allaitez votre bébé, vous pourriez aussi ressentir des crampes, car l'allaitement cause la contraction de l'utérus.
- Votre IV sera retirée un à deux jours après la césarienne. Elle est retirée une fois que votre douleur est bien gérée et que vous vous hydratez bien. Vous pourrez également commencer à réintroduire des aliments solides, selon les directives de votre médecin. Vous recevrez aussi un laxatif émollient pour réduire vos efforts lorsque vous devez aller à la selle.

- L'infirmière retirera le cathéter urinaire le lendemain de la césarienne. Il est important pour vous d'uriner avant que votre vessie ne se remplisse trop. Essayez d'uriner dans les six heures suivant le retrait du cathéter. L'infirmière vous aidera à aller à la toilette, au besoin. Pendant les quelques premiers jours suivant la césarienne, l'infirmière consignera la quantité de liquides que vous buvez et la quantité d'urine que vous évacuez.
- Le pansement sur votre abdomen sera retiré un à deux jours après la césarienne. S'il n'y a pas d'écoulement, l'incision sera laissée découverte pour guérir. L'infirmière appliquera un nouveau pansement, au besoin.
- Pendant votre séjour à l'hôpital, la couleur et la quantité de vos écoulements vaginaux changeront. La couleur passera d'un rouge vif à une couleur plus rosée. La quantité d'écoulements diminuera. Si vous constatez une augmentation importante d'écoulements ou des caillots plus gros que la taille d'un dollar, avisez votre médecin ou votre infirmière.
- Vous pourriez vous sentir dépassée par les événements. Essayez de vous reposer autant que possible entre les activités et les boires. Vous pourriez envisager de limiter les visiteurs aux membres de la famille immédiate et amis proches.

Prise en charge de la douleur

Si vous avez reçu une anesthésie régionale, vous pourriez ne pas avoir besoin d'analgésiques (médicaments contre la douleur) supplémentaires pendant 12 à 24 heures suivant la césarienne. En plus de l'anesthésie régionale administrée avant l'intervention, l'anesthésiste pourrait vous donner un analgésique qui soulage la douleur pendant 12 à 24 heures.

Vous recevrez des analgésiques au besoin pendant votre séjour à l'hôpital pour gérer votre douleur. Si vous ressentez de la douleur, demandez à votre fournisseur de soins de vous administrer un médicament. Si votre douleur est bien maîtrisée, vous serez en mesure de vous déplacer et de faire vos exercices de respiration profonde plus facilement.

Vous pourriez recevoir votre analgésique par l'entremise d'une pompe d'analgésie contrôlée par le patient (ACP). L'infirmière vous expliquera comment utiliser la pompe. La pompe d'ACP vous permet de vous administrer vous-même un analgésique, au besoin. La personne qui vous accompagne ne doit pas utiliser la pompe d'ACP.

On pourrait vous donner des médicaments anti-inflammatoires, en plus de votre analgésique. Les médicaments anti-inflammatoires sont administrés en comprimés. Vous devez prendre les comprimés toutes les 8 à 12 heures pendant au moins les 24 premières heures.

La prise en charge de votre douleur aidera à réduire le risque d'éventuelles complications et améliorera votre capacité à interagir et à établir des liens affectifs avec votre bébé.

Nourrir votre bébé

Vous devez nourrir votre bébé au moins 8 à 12 fois toutes les 24 heures. Le choix vous revient de l'allaiter ou de lui donner le biberon. Le site de l'Hôpital général de Kingston du CSSK appuie l'allaitement compte tenu de ses bienfaits pour les mères et les bébés. Si vous choisissez d'allaiter votre bébé, il est préférable de commencer dès que possible après sa naissance.

Si vous avez des questions au sujet de l'allaitement de votre bébé, discutez-en avec vos fournisseurs de soins. Si vous avez besoin d'aide pour nourrir votre bébé, demandez à l'infirmière de vous aider.

Information

Vos fournisseurs de soins vous offriront de l'information sur la façon de nourrir et de prendre soin de votre bébé. De plus, vous recevrez des renseignements sur la manière de prendre soin de vous. N'hésitez pas à poser des questions.

Retour à la maison

Vos fournisseurs de soins vous aideront à planifier votre retour à la maison. Le médecin vous remettra une ordonnance pour des comprimés contre la douleur. Vous recevrez de l'information au sujet des moyens de contraception et des relations sexuelles. Si vous avez des questions, n'hésitez pas à les poser.

Si des points de suture ont été utilisés pour fermer votre incision, ceux-ci fondront d'eux-mêmes. Vous n'aurez pas à les faire retirer. Si des agrafes chirurgicales ont été utilisées pour fermer votre incision, votre médecin vous indiquera à quel moment les faire retirer par votre médecin de famille ou sage-femme. Nous vous remettrons un dispositif pour le retrait des agrafes que vous pourrez apporter à ce rendez-vous.

Tous les parents reçoivent une trousse de renseignements sur la santé avant de retourner à la maison. Cette trousse contient :

- divers pamphlets;
- une liste des ressources communautaires offertes;
- des instructions pour le retour à la maison.

Cette information vise à vous préparer pour votre retour à la maison. Elle vous oriente également vers des ressources de soutien dans la communauté ainsi que des ressources en matière d'allaitement pour obtenir plus de renseignements.

Tous les parents reçoivent des formulaires à remplir pour inscrire leur bébé au système de soins de santé de l'Ontario ainsi que de l'information sur la façon d'envoyer une demande de certificat de naissance.

Votre médecin, sage-femme ou infirmière en santé publique pourra répondre à vos questions lorsque vous serez à la maison.

Rendez-vous de suivi

Pour veiller à ce que tout se déroule bien, prenez rendez-vous pour l'examen de votre bébé avec un médecin ou une sage-femme, selon les directives indiquées lors de votre congé. Consultez votre médecin ou sage-femme pour votre propre rendez-vous de suivi dans six semaines.

Si vous avez des questions, discutez-en avec votre fournisseur de soins.

Questions courantes

Où puis-je obtenir plus d'information?

- Auprès de votre médecin ou de votre sage-femme
- Auprès d'une infirmière en santé publique
- Télésanté Ontario

Comment pourrais-je me sentir après la césarienne?

Certaines femmes se sentent déçues, tristes ou trahies parce qu'elles n'ont pas donné naissance par voie vaginale. Si vous ressentez cela, discutez-en avec la personne qui vous accompagne pour vous offrir du soutien ou avec votre médecin, sage-femme ou infirmière. Il est normal de ressentir ces émotions, car la naissance ne s'est pas déroulée comme vous l'aviez prévu. Dans ce contexte, il est important d'obtenir un soutien adéquat pour aborder ces émotions.

Comment dois-je prendre soin de l'incision?

Gardez votre incision propre. Si vos vêtements frottent contre l'incision, couvrez-la d'un pansement sec. Vous pouvez prendre un bain ou une douche, comme d'habitude. Utilisez un savon doux non parfumé, comme les savons Dove ou Ivory sans parfum.

Qu'en est-il des activités?

Pendant le premier mois suivant la césarienne, ne soulevez pas d'objets lourds. Cela pourrait exercer un effort sur votre incision. Par exemple, ne soulevez pas un panier à linge rempli de vêtements ou un sac d'épicerie lourd.

Reprenez lentement vos activités normales, en faisant attention de ne pas vous surmener. Il est important d'écouter votre corps. Si vous êtes fatiguée ou si vous ressentez de la douleur, cessez ce que vous faites et reposez-vous. Dormez quand votre bébé dort.

Qu'en est-il des aliments?

Alimentez-vous selon les recommandations du Guide alimentaire canadien. Les aliments riches en fibres et en fer sont bénéfiques après une césarienne.

Votre système digestif ralentit parce que vous êtes moins active. Cela pourrait entraîner de la constipation. Pour réduire le risque de constipation, buvez beaucoup de liquides et mangez des aliments riches en fibres.

Qu'en est-il des relations sexuelles?

Attendez de vous sentir assez bien avant d'avoir des relations sexuelles. Vous pourriez décider d'attendre votre rendez-vous de suivi dans 6 à 8 semaines avant d'avoir des relations sexuelles. Si vous trouvez les relations sexuelles inconfortables au début, essayez de changer de positions. Vous pouvez aussi essayer des hydratants ou des lubrifiants vaginaux.

Il est possible de tomber enceinte de nouveau avant que vos règles reprennent. Si vous avez des questions au sujet des moyens de contraception, discutez-en avec votre fournisseur de soins.

Quand devriez-vous appeler votre médecin?

Appelez votre médecin dans les cas suivants :

- Frissons ou fièvre de plus de 38,5 degrés
- Augmentation de la douleur, de l'enflure, de la rougeur ou de l'écoulement au site de l'incision
- Écoulement de gros caillots par le vagin
- Présence de tissus dans les écoulements vaginaux ou odeur désagréable provenant de ces écoulements
- Douleur durant la miction (action d'uriner)
- Difficulté à vider votre vessie ou mictions fréquentes de petites quantités d'urine

Transformer les soins, ensemble^{MC}

Kingston Health

Sciences Centre

Centre des sciences de
la santé de Kingston

76 rue Stuart, Kingston,
ON, Canada K7L 2V7
613.549.6666
www.KingstonHSC.ca