



Ensemble Hospitalier
de la Côte

LA CÉSARIENNE

INFORMATION AUX PATIENTES



Cette brochure contient les principales réponses aux questions les plus souvent posées à propos de la césarienne, mais elle ne remplace pas votre entretien avec le gynécologue et le personnel soignant. Une décision partagée, entre l'équipe médicale qui vous prend en charge et vous, est essentielle.

QU'EST-CE QU'UNE CÉSARIENNE ?

La césarienne est une intervention chirurgicale qui permet la naissance de votre enfant par incision de l'abdomen et de l'utérus.

C'est une technique fréquente, de plus en plus sûre mais ce n'est pas un acte anodin.

Elle est réalisée lorsque les conditions, chez la mère ou chez l'enfant, ne sont pas favorables à un accouchement par voie naturelle (voie basse).

La césarienne peut être un acte programmé à l'avance ou bien réalisé en urgence ou pendant le travail après une tentative d'accouchement par voie naturelle.

POUR QUELLES RAISONS PRATIQUE-T-ON CETTE OPÉRATION ?

Les principales conditions pouvant souvent, mais pas toujours, nécessiter une césarienne programmée : (*liste non exhaustive*)

✓ Utérus cicatriciel :

Votre utérus a déjà subi une intervention (cicatrice utérine) comme une césarienne antérieure ou toute autre intervention chirurgicale

✓ Grossesse de jumeaux

✓ Présentation de votre enfant par le siège

✓ Poids estimé de votre enfant trop important

✓ Transmissions mère-enfant d'infections maternelles (VIH, hépatite B, hépatite C, herpès)

Les principales conditions pouvant nécessiter une césarienne en urgence :

✓ Fatigue de votre enfant pendant le travail de l'accouchement

✓ Danger soudain de la santé de la mère

✓ Début de travail avant la date programmée pour la césarienne



DE QUELLE MANIERE SE PRATIQUE LA CÉSARIENNE ?

La date de l'intervention sera fixée dans la 38^{ème} à la 39^{ème} semaine.

Vous devrez avoir une consultation avec un anesthésiste de l'hôpital (Consultation Pré-Anesthésie CPA).

Vous serez hospitalisée le jour même de la césarienne.

Vous devrez retirer votre vernis à ongles, vos bijoux et être à jeun (ne plus manger à partir de minuit et possibilité de boire de l'eau jusqu'à deux heures avant l'entrée).

A votre **arrivée dans le service** de la maternité au 5^{ème} étage de l'hôpital, vous serez accueillie par un membre du personnel paramédical.

Votre **préparation** consistera à prendre une douche, un rasage du pubis, à mettre une tenue pour le bloc et à la pose d'une perfusion pour vous hydrater.

Nous procéderons à l'écoute du cœur de votre bébé à l'aide de capteurs posés sur votre ventre.



ET LE FUTUR PAPA ?

Si votre conjoint le souhaite, il est possible qu'il vienne vous accompagner au bloc opératoire afin d'être présent pour la naissance de votre enfant. La sage-femme le guidera, en tenue de bloc opératoire, il sera installé à vos côtés, derrière le champ opératoire sans vision sur l'intervention. Il pourra ensuite accompagner votre enfant pour ses premiers soins.

DÉROULEMENT DES ÉTAPES PRINCIPALES AU BLOC OPÉRATOIRE :

- ✓ Une **anesthésie loco-régionale** vous sera posée, ce qui vous permettra d'être consciente lors de la naissance de votre enfant. Parfois, une anesthésie générale est nécessaire selon le degré d'urgence.
- ✓ Un **champ opératoire stérile** sera installé jusque devant votre visage pour garantir une stérilité optimale. Il vous empêchera en outre de voir le déroulement de l'intervention.
- ✓ Pendant le déroulement de la césarienne, une sage-femme se tiendra près de vous afin de vous présenter votre enfant dès sa naissance. L'enfant sera ensuite installé dans la salle attenante sur une table chauffante pour être examiné par le pédiatre. Après son séchage et son réchauffement dans un linge chaud, il vous sera ramené quelques minutes pour créer vos premiers liens.
- ✓ Votre enfant sera ensuite transporté (en présence de votre compagnon) dans la pouponnière qui se trouve à la maternité pour recevoir ses premiers soins. Il sera éventuellement possible que votre enfant soit installé en peau à peau sur son papa en attendant votre retour. Votre enfant ne peut pas rester au bloc opératoire avec vous car la température trop basse des pièces ne convient pas à un nouveau-né.



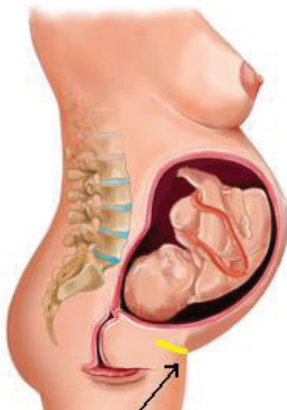
- ✓ La fin de l'intervention consistera en la délivrance du **placenta**, la **suture** et la pose d'un **pansement**.

SUITES IMMÉDIATES APRÈS L'INTERVENTION :

- ✓ Vous serez ensuite transférée en **salle de réveil** pour une surveillance rapprochée avant votre retour à la maternité. Cette dernière étape est la plus longue et dure en moyenne 2 heures.
- ✓ Dès votre retour à la maternité, votre enfant et votre conjoint viendront vous rejoindre en chambre pour vos **premiers contacts** et pour effectuer la **première mise au sein** selon votre choix.

L'ACTE CHIRURGICAL :

Le plus souvent, l'ouverture de l'abdomen se fait par incision horizontale.
Le médecin doit ouvrir successivement plusieurs couches (de la peau à l'utérus).
L'ouverture se fait sur la partie inférieure de l'utérus.



Incision horizontale au-dessus du pubis

LES RISQUES OU INCONVENIENTS :

La césarienne est une intervention courante dont le déroulement est simple mais reste un acte chirurgical.

Certains risques peuvent être favorisés par votre état, vos antécédents ou par un traitement pris avant l'intervention. Il est impératif d'informer votre gynécologue de vos antécédents (personnels et familiaux) et de l'ensemble des médicaments que vous prenez ainsi que vos allergies éventuelles.

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.

Dans le cas exceptionnel d'hémorragie provenant de l'utérus pouvant menacer la vie de la patiente, une transfusion sanguine ou de produits dérivés du sang peut être nécessaire.

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).

LES JOURS SUIVANTS À LA MATERNITÉ :

Suite à une césarienne, la durée du séjour est de 4 à 5 jours.

Vous pourrez allaiter et vous occuper de votre enfant comme après un accouchement normal, cependant, vous aurez besoin d'un peu plus d'aide pour les premières heures et la première nuit.

LES SOINS :

La sonde urinaire et la perfusion d'hydratation sont généralement laissées en place jusqu'au lendemain matin.

Un traitement anticoagulant sera instauré pendant votre séjour afin de réduire le risque de formation d'un caillot de sang dans une veine des jambes.

Les premières 24 heures sont souvent douloureuses et nécessitent des traitements antalgiques. Les douleurs peuvent être soulagées, **n'hésitez pas à les signaler rapidement**. Dans les jours suivants, vous ressentirez des tiraillements au niveau de la cicatrice qui sont normaux.

Le premier lever se fera le lendemain matin. La sage-femme vous montrera les bons gestes pour ne pas solliciter les muscles abdominaux. Les levers suivants seront de plus en plus faciles et votre mobilité augmentera assez rapidement.

Vous pourrez prendre une douche dès le lendemain quand vous en aurez envie après votre premier lever.

Un saignement vaginal modéré est normal, il diminuera chaque jour mais peut durer jusqu'à 6 semaines.

Nous vous recommandons de ne pas porter de charges plus lourdes que votre bébé le premier mois.



LES SUITES À LONG TERME

Une perte ou un changement de sensibilité autour de la cicatrice peut perdurer quelques mois. Son aspect évoluera au fil du temps.

Au même titre que pour un accouchement par voie basse, une rééducation périnéale pourrait être nécessaire et une prescription de physiothérapie vous sera remise en fin de séjour.

La césarienne n'empêche pas d'avoir d'autres grossesses ultérieures. Il est cependant prudent d'attendre au moins deux ans avant la naissance d'un nouvel enfant.

Pour votre grossesse suivante, l'accouchement se fera par voie naturelle ou par césarienne selon différents critères discutés avec votre médecin.

Il est recommandé d'attendre trois semaines avant de prendre un bain, seules les douches sont possibles.

La reprise de l'activité sexuelle dépendra de vos sensations, envies ainsi que de vos saignements.

Si après votre retour à domicile, vous avez plus de douleurs, de saignements, l'apparition de vomissements, de fièvre, une douleur dans les mollets, une difficulté soudaine à respirer ou toute autre anomalie, **il est indispensable d'en informer votre médecin rapidement.**

HÔPITAL DE MORGES

Chemin du Crêt 2
CH – 1110 Morges
Tél: 021 804 22 11
Fax: 021 804 28 00

Maternité - Niveau 5

Tél. 021 804 22 11