

# Après la césarienne

## > À la maternité

- La sonde urinaire et la perfusion sont laissées en place le minimum de temps nécessaire.
- La prévention du risque de phlébite et d'embolie pulmonaire sera assurée par un traitement anti-coagulant (injection sous-cutanée tous les jours) et par le port de bas de contention.
- Un traitement pour soulager la douleur est systématique. N'hésitez pas à signaler que vous avez mal, afin d'être soulagée.
- Premier lever proposé le jour même ou le lendemain. Vous serez aidée par les membres de l'équipe.
- Soins au bébé : vous pourrez vous occuper de votre bébé. L'équipe médicale sera là pour vous accompagner.
- La montée de lait peut se faire moins rapidement. Faire téter souvent votre bébé activera la montée de lait.
- Un retour à domicile vous sera proposé 4 à 7 jours après la césarienne. Une sortie précoce (avant 4 jours) nécessite une organisation préalable.

## > Risques et inconvénients pendant le séjour

- Infection (abcès de la cicatrice).
- Infection urinaire (généralement sans gravité).
- Exceptionnellement : infection sévère nécessitant des traitements spécifiques.

## > Retour à la maison

- Saignement vaginal qui peut durer jusqu'à 3 semaines.
- Tiraillements à la cicatrice.
- Les douches sont possibles (mais il est conseillé d'attendre 3 semaines avant de prendre un bain).
- Pas de port de charges lourdes pendant un mois.

En cas de douleurs, saignements, vomissements, fièvre, douleurs des mollets : il est indispensable de consulter votre médecin.

# Les suites à long terme

- Les tiraillements sont normaux pendant quelques semaines.
- Vous pourrez observer un changement de sensibilité autour de la cicatrice. N'hésitez pas à la masser pour assouplir votre peau et vous approprier votre cicatrice.
- Parlez de rééducation périnéale et abdominale à la visite post-natale.

## > En cas de nouvelle grossesse

- Vous n'aurez pas forcément une nouvelle césarienne pour votre futur accouchement : cela dépend du motif de la césarienne et de son déroulement.
- Les risques pour un futur accouchement sont :
  - Echec de l'accouchement par les voies naturelles.
  - Rupture de l'utérus par déchirure de la cicatrice de l'utérus.
  - Accolement excessif du placenta sur la cicatrice.
- Il est conseillé d'attendre un an avant de débiter une nouvelle grossesse.

## Qu'est ce que le Réseau Sécurité Naissance "Naître Ensemble" des Pays de la Loire ?

Les **23 maternités des Pays de la Loire** sont organisées pour proposer aux mères et aux couples la sécurité maximale dans le respect des choix des lieux d'accouchement et des projets de naissance.



3 rue Marguerite Thibert  
44200 Nantes

Tél. : 02 40 48 55 81  
Fax : 02 40 12 40 72

Mail : [coordination@reseau-naissance.fr](mailto:coordination@reseau-naissance.fr)  
[www.reseau-naissance.fr](http://www.reseau-naissance.fr)



20160910 - Conception et réalisation : Kromi - [www.kromi.fr](http://www.kromi.fr)

# Césarienne Pourquoi ? Comment ?

> Information destinée aux femmes lorsqu'une césarienne est envisagée



Nom de la patiente .....

Nom du gynécologue .....

Nom de la sage-femme .....

Tél gynécologue .....

Tél urgence .....

Date d'intervention prévue ...../...../.....

Le Réseau Sécurité Naissance - Naître Ensemble est le réseau des maternités et des professionnels de la périnatalité de la région Pays de la Loire.

# Qu'est-ce qu'une **césarienne programmée** ?

- Une femme sur 5 accouche par césarienne. La moitié est programmée à l'avance, généralement après 39 SA (environ 8 mois 1/2).
- C'est une intervention chirurgicale, qui se déroule au bloc opératoire. L'acte consiste à inciser l'abdomen, puis l'utérus, pour faire naître le bébé.

## > Principales raisons pour pratiquer une césarienne

- Vous avez déjà accouché par césarienne, et l'accouchement par les voies naturelles n'a pas été retenu.
- Le bébé se présente par le siège (les fesses) et l'accouchement par les voies naturelles n'a pas été retenu.
- Vous attendez des jumeaux : la décision peut dépendre par exemple de la présentation des bébés (par la tête ou les fesses).
- Vous attendez un bébé dont le poids est estimé important.
- Vous êtes porteuse d'un virus qui peut contaminer votre enfant lors du passage par les voies vaginales.
- Le placenta est mal positionné et empêche l'accouchement par les voies naturelles.



# Le déroulement d'une **césarienne programmée**

## > Anesthésie

- Vous devrez systématiquement rencontrer l'**anesthésiste en consultation** avant l'intervention et réaliser le **bilan sanguin prescrit**.
- L'intervention est le plus souvent réalisée sous **anesthésie régionale** (péridurale ou rachi-anesthésie avec une piqûre dans le dos), mais une **anesthésie générale** est parfois nécessaire.
- Lors d'**anesthésie régionale**, peuvent survenir les éléments suivants :
  - Persistance d'une sensation.
  - Echec de la pose de l'anesthésie régionale.
  - Chute de tension, maux de tête.
  - Douleur au point de piqûre.
  - Exceptionnellement : réaction allergique, hématome au point de piqûre, infection.

## > Préparation

- Vous serez hospitalisée la veille ou le jour même.
- Douche avec un antiseptique le matin, retrait du vernis à ongles, chemise de nuit de l'hôpital, charlotte en papier sur la tête.
- Une tonte des poils pubiens sera effectuée avant votre départ au bloc (inutile de vous raser auparavant).

## > Bloc opératoire

- Une perfusion sera posée, ainsi qu'un brassard pour surveiller votre tension.
- Vous serez en position allongée, partiellement dénudée, le plus souvent les bras en croix.
- Une sonde urinaire sera posée.
- Un champ opératoire (badigeonnage d'une partie du corps avec un antiseptique de couleur) sera réalisé.

N'hésitez pas à échanger avec l'équipe sur les avantages et les inconvénients de la césarienne, et autorisez-vous à poser toutes les questions que vous souhaitez pour comprendre ce qui vous est proposé.

# L'acte chirurgical

- Le plus souvent, l'incision de la peau est horizontale au-dessus du pubis.
- L'ouverture de la partie inférieure de l'utérus, aidée d'une pression sur le ventre, permet la sortie du bébé. Un instrument (forceps) est parfois nécessaire.
- Le bébé est alors confié à la sage-femme ou au pédiatre qui vous le présentera.
- Le placenta est retiré et les différents tissus sont suturés. La peau est fermée avec des agrafes ou du fil résorbable.
- Après l'opération, vous serez surveillée quelques heures en salle de réveil ou en salle d'accouchement avant de regagner votre chambre. Vous pouvez pratiquer le peau-à-peau avec le bébé, et donner le sein pendant cette période si vous avez choisi d'allaiter.

## > Risques et inconvénients

Comme toute intervention chirurgicale, la césarienne peut comporter très exceptionnellement un risque vital ou des séquelles graves.

## > En cours d'intervention :

**Rarement :** blessure de la vessie ou des voies urinaires, des intestins ou des vaisseaux sanguins.

**Exceptionnellement :** hémorragie grave au moment du décollement du placenta : vous pourrez bénéficier de traitements chirurgicaux ou d'une transfusion sanguine. Dans des cas très exceptionnels, il existe un risque d'hystérectomie (ablation de l'utérus pour arrêter les saignements).

