

Éducation prénatale

Messages clés pour l'Ontario



Interventions à l'accouchement

🔑 Messages clés

Il faut parfois effectuer des évaluations et des interventions durant le travail et l'accouchement. Parlez-en avec votre prestataire de soins de santé pendant votre grossesse pour comprendre la nécessité de ces évaluations ou de ces interventions.

En comprenant pourquoi certaines évaluations ou interventions peuvent être nécessaires durant votre travail et votre accouchement, vous pourrez prendre de meilleures décisions pour vous et votre bébé.

Il vous serait utile de discuter des éléments suivants avec votre prestataire de soins de santé :

- ▶ B : Quels sont les *bienfaits* de ces évaluations ou interventions?
- ▶ R : Quels en sont les *risques*?
- ▶ A : Y a-t-il d'*autres* options?
- ▶ I : Qu'est-ce que votre *intuition* ou votre voix intérieure vous dit?
- ▶ N : Et si vous disiez *non*, ou pas maintenant?

Dans certains cas, il faut prendre une décision rapidement pour ne pas mettre à risque le bien-être du bébé.

Les différentes évaluations proposées durant le travail et l'accouchement font partie de vos soins. Elles servent à assurer votre bien-être et celui de votre bébé, et à évaluer la progression du travail.

Voici quelques évaluations de routine qui pourraient être effectuées :

- ▶ Vérifications régulières de votre température, de votre pression artérielle, de votre cœur et de votre respiration.
- ▶ Surveillance du cœur du bébé.
- ▶ Vérifications régulières de l'intensité, de la durée et de la fréquence de vos contractions.
- ▶ Des examens vaginaux du col de l'utérus, au besoin, pour évaluer la progression du travail.

Vous pourriez avoir une prise de sang durant l'accouchement.

Une prise de sang est nécessaire durant l'accouchement pour les raisons suivantes :

- ▶ Pour confirmer votre groupe sanguin et s'assurer qu'il y a suffisamment de sang du même groupe sanguin, en cas de besoin.
- ▶ Pour déterminer la tendance de votre corps à former des caillots sanguins.
- ▶ Pour déterminer les niveaux de certains composants dans votre sang avant et après l'accouchement (par ex., un faible niveau de fer).

Durant l'accouchement, vous pouvez avoir besoin d'une intraveineuse (IV).

Il vous faudra une intraveineuse durant l'accouchement si vous :

- ▶ Avez un résultat positif au test de dépistage du streptocoque du groupe B (SGB) pour qu'on vous donne des antibiotiques.
- ▶ Désirez recevoir certains médicaments antidouleur, comme une péridurale.
- ▶ Avez besoin de médicaments à base d'ocytocine pour supporter la progression de votre travail.
- ▶ Ne pouvez pas boire de liquides parce que vous ressentez de la nausée ou que vous vomissez beaucoup.

On pourrait surveiller de près le cœur du bébé durant votre accouchement si l'on s'inquiète pour votre bébé ou si on provoque votre accouchement artificiellement avec de l'ocytocine.

Pour la plupart des accouchements, le cœur du bébé est surveillé à l'aide d'un appareil portatif. Durant la phase de travail actif, la vérification se fait toutes les 15 minutes.

On surveillera sans arrêt le cœur du bébé et vos contractions si l'on s'inquiète pour vous ou votre bébé, ou si vous recevez un médicament à base d'ocytocine. Des ceintures souples munies de deux petits capteurs plats placés à deux endroits différents seront installées sur votre abdomen. Un capteur enregistrera le cœur du bébé et l'autre enregistrera vos contractions. Quand le cœur de votre bébé est surveillé de cette manière, vous ne pouvez pas trop bouger ni marcher, à moins que votre hôpital utilise un système de surveillance sans fil.

Si on a du mal à surveiller le cœur de votre bébé avec un capteur externe, un capteur interne pourrait être utile. Une petite spirale de métal est alors placée à l'intérieur de votre vagin et fixée au sommet de la tête du bébé en passant par le vagin.

Dans de rares cas, les contractions de l'utérus sont surveillées à l'aide d'un petit instrument interne qui mesure les changements de pression de l'utérus.

Peu avant votre date prévue d'accouchement, votre prestataire de soins de santé peut vous suggérer de déclencher le travail.

Pour aider à déclencher le travail et peut-être éviter de le déclencher de manière artificielle, votre prestataire de soins de santé peut vous offrir à décoller les membranes durant un examen vaginal. À l'aide d'un doigt ganté, il peut séparer le sac amniotique de la paroi de la partie interne de votre utérus. Cela permet à votre corps de produire des hormones pour déclencher le travail.

Un décollement des membranes peut aussi causer :

- ▶ Des malaises et de la douleur.
- ▶ Des saignements.
- ▶ Une rupture accidentelle des membranes.

Un décollement des membranes peut être répété après quelques jours si le travail n'a pas commencé.

Pour déclencher le travail, les remèdes maison ne sont pas toujours sécuritaires pour vous ou votre bébé. Avant d'en prendre, consultez d'abord votre prestataire de soins de santé.

Votre prestataire de soins de santé peut recommander un déclenchement artificiel du travail.

Le déclenchement artificiel du travail est un processus médical servant à accélérer le travail. Si votre travail ne commence pas spontanément avant la 41^e semaine de gestation, ou si l'on s'inquiète pour votre santé ou celle du bébé, votre prestataire de soins de santé peut recommander de déclencher le travail de façon artificielle. Si vous choisissez d'avoir un déclenchement naturel de votre travail, votre prestataire de soins de santé conseillera alors de surveiller de plus près votre bébé. Si la surveillance de votre bébé montre qu'il y a un problème, il faudra déclencher artificiellement le travail.

Si le col de l'utérus n'est pas prêt pour le travail et doit être ramolli, votre prestataire de soins de santé peut :

- ▶ Insérer une sonde munie d'un petit ballon à travers le col dans la partie inférieure de l'utérus. La pression du ballon sur le col de l'utérus de l'intérieur, le fait graduellement ouvrir.
- ▶ Insérer un petit tampon de médicaments comme Cervidil dans le vagin, pour faire « mûrir » le col.
- ▶ Insérer un gel à base de prostaglandines dans le vagin.
- ▶ Vous donner des comprimés oraux à base de prostaglandines, appelés misoprostol.

Avec une de ces méthodes, vous devriez ressentir les premières contractions du travail en quelques heures. Si ce n'est pas le cas, il faudra répéter les mêmes interventions plusieurs fois avant que votre travail commence. Sachez quand il faut appeler votre lieu de naissance ou y retourner si vous rentrez à la maison après une de ces interventions.

Si le col de l'utérus est prêt pour le travail, votre prestataire de soins de santé peut déclencher artificiellement le travail en :

- ▶ Vous donnant un médicament à base d'ocytocine par une pompe IV, en commençant par de toutes petites quantités de médicament, puis en les augmentant progressivement.
- ▶ Perçant la poche des eaux (amniotomie) avec un crochet en plastique et en vous donnant un médicament à base d'ocytocine.

Votre prestataire de soins de santé peut vous suggérer de vous aider à accélérer la progression de votre travail.

Les moyens naturels d'aider la progression de votre travail comprennent :

- ▶ Uriner souvent.
- ▶ Marcher.
- ▶ Changer souvent de position.

Les méthodes médicales pour accélérer votre travail sont les mêmes que celles du déclenchement artificiel du travail et comprennent :

- ▶ Vous donner un médicament à base d'ocytocine à l'aide d'une pompe IV, en commençant par de toutes petites quantités de médicament, puis en les augmentant progressivement.
- ▶ Percer votre poche des eaux (amniotomie), ensuite vous donner un médicament à base d'ocytocine.

Votre prestataire de soins de santé peut vous suggérer de vous aider à faire naître votre bébé si vous êtes trop fatiguée pour pousser ou si l'on s'inquiète pour le bien-être du bébé.

Pour vous aider à donner naissance, votre prestataire de soins de santé peut :

- ▶ Placer une petite ventouse sur la tête de votre bébé et tirer dessus quand vous poussez. Cela s'appelle un accouchement assisté par ventouse.
- ▶ Placer deux instruments en métal ressemblant à des cuillères de chaque côté de la tête de votre bébé et tirer dessus doucement, mais fermement quand vous ressentez le besoin de pousser. Cela s'appelle un accouchement assisté par forceps.
- ▶ Faire une petite coupure des tissus sur le côté de l'ouverture vaginale. Cette intervention s'appelle une épisiotomie. Cette intervention est seulement nécessaire s'il faut expulser le bébé rapidement. Parfois, on choisit l'épisiotomie si les tissus du périnée (entre le vagin et l'anus) ne s'étirent pas suffisamment pour laisser passer la tête du bébé.

Un accouchement vaginal assisté peut avoir des risques. Les techniques décrites ci-dessus peuvent causer des blessures au bébé ou à votre bassin. Si ces méthodes ne réussissent pas, il faudra alors passer à une césarienne.

Votre prestataire de soins de santé peut vous suggérer de vous aider si le placenta ne sort pas.

Normalement, le placenta se sépare de la paroi de l'utérus, dans les huit à dix minutes après la naissance du bébé. Cela peut prendre un peu plus longtemps. Si le placenta ne sort pas après 30 minutes, vous pourriez perdre beaucoup de sang. Votre prestataire de soins de santé peut :

- ▶ Vous donner des médicaments pour aider l'utérus à se contracter.
- ▶ Tirer doucement sur le cordon ombilical.
- ▶ Retirer manuellement le placenta si les méthodes ci-dessus ne fonctionnent pas.

En savoir davantage sur les interventions à l'accouchement

Vous pouvez trouver d'autres informations sur les interventions à l'accouchement auprès des ressources suivantes. Vous en trouverez d'autres à la section Ressources et liens.

- ▶ Votre prestataire de soins de santé.
- ▶ Votre bureau local de santé publique: 1-866-532-3161
- ▶ La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) : Accouchement normal
<http://grossesse.sogc.org/travail-et-accouchement/accouchement-normal/>
- ▶ The MotHERS program : Déclenchement artificiel du travail
<http://www.themothersprogram.ca/during-pregnancy/pregnancy-induction> (en anglais seulement)