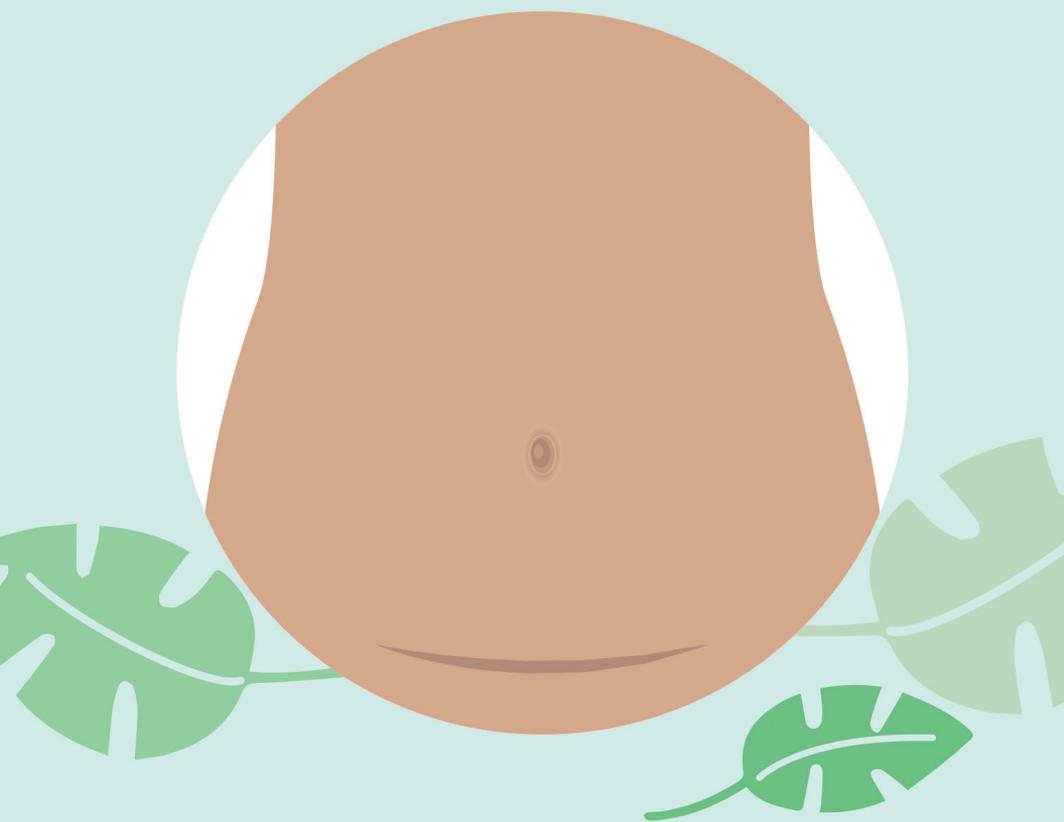


La césarienne

Dépliant d'information destiné à la clientèle



La césarienne est une chirurgie qui permet la naissance du bébé grâce à une incision effectuée dans le ventre et l'utérus de la mère¹. Elle peut être planifiée ou effectuée dans un contexte d'urgence liée à l'état de santé de la mère et du bébé.

Comme toute intervention chirurgicale, la césarienne comporte des risques qui vous seront expliqués par l'équipe médicale. N'hésitez pas à poser des questions pour bien comprendre les raisons de votre césarienne.

<https://www.chusj.org/fr/soins-services/A/Naissance/accouchement/cesarienne>

Quoi apporter ?

Référez-vous à l'aide-mémoire intitulé *Ma valise de maternité* disponible sur le site du CHU Sainte-Justine :

<https://www.chusj.org/CORPO/files/e0/e03ee0b8-30df-44a1-9a3e-5737f530d69b.pdf>

À ne pas oublier

Pour vous

- Des vêtements amples et confortables. Privilégiez des pantalons taille haute avec une ceinture large et extensible afin de ne pas irriter la cicatrice après votre chirurgie.
- Une jaquette ou chemise de nuit adaptée à votre besoin et votre confort.
- Des chaussons ou sandales avec semelle antidérapante.
- Privilégiez des serviettes hygiéniques de format Maxi ou de nuit. Évitez les couches, car elles empêchent parfois une bonne aération de la plaie de césarienne, ce qui pourrait occasionner de l'humidité et un retard dans la cicatrisation, voire une infection.
- La musique de votre choix à écouter pendant la césarienne.

Pour la personne qui vous accompagne

- Appareil photo ou cellulaire (celui-ci sera autorisé en salle d'opération).
- Des vêtements de rechange.
- Un ensemble de toilette.

1. Veuillez noter que le terme « femme » et le féminin sont utilisés par commodité, mais que le document s'adresse à toute personne enceinte.

Préparation à la césarienne planifiée

Téléchargez votre plan de naissance :

<https://www.chusj.org/CORPO/files/88/88cc677f-35a1-4d80-ac90-3f347ade090e.pdf>

Alimentation et hydratation avant votre césarienne

- ▶ La veille, vous devez être à jeun à partir de minuit : pas de nourriture, pas de gomme à mâcher ni de bonbons. Si le jeûne n'est pas respecté, votre césarienne pourrait être reportée.
- ▶ Le matin de votre césarienne, vous avez le droit de boire des liquides clairs comme de l'eau, du jus de pomme ou une boisson énergétique type Gatorade^{MD} jusqu'à 7 h du matin ou jusqu'à deux heures avant votre chirurgie, sauf avis contraire de votre médecin.
- ▶ En tout temps, vous serez autorisée à brosser vos dents et à prendre vos médicaments, sauf avis contraire de votre médecin.

Soins d'hygiène avant votre césarienne

- ▶ Vous devez retirer tous vos bijoux et votre vernis à ongles ou faux ongles ou Shellac^{MD}.
- ▶ Vous avez reçu une prescription de savon de chlorhexidine à vous procurer en pharmacie. Ce savon se présente la plupart du temps sous forme d'éponges préimbibées, mais il se peut que la pharmacie vous donne plutôt une bouteille : les deux formats ont la même fonction. Le soir précédant votre chirurgie et à nouveau le matin même, vous devez prendre une douche et vous frotter avec cette solution, en particulier la région du bas ventre, en vous assurant de faire mousser et de bien rincer. Évitez le visage, la tête et la région vulvo-vaginale.
- ▶ Si vous épilez la zone du pubis, faites-le au moins une semaine avant la chirurgie. Afin de minimiser les risques infectieux, évitez tout rasage, car il peut occasionner des microcoupures. Si nécessaire, un rasage sera effectué par votre infirmière à l'aide d'une tondeuse chirurgicale après votre admission.

Le matin de votre césarienne

- ▶ Si prescrit, enfiler vos bas supports le matin de la césarienne, dès la sortie de la douche.
- ▶ Présentez-vous directement à l'unité des naissances au 4^e étage bloc 11 à 6 h 30 du matin, avec votre carte d'assurance maladie, votre carte bleue d'hôpital et votre valise. Compte tenu de l'espace réduit en salle de

réveil, le siège auto peut rester dans votre véhicule. Vous devez prévoir environ 15 minutes pour compléter votre admission avant d'être admise à la salle de réveil ou dans une chambre de l'Unité des naissances où vous serez préparée pour la césarienne.

Déroulement de la césarienne

Avant votre césarienne, vous êtes installée dans une chambre ou une salle de réveil (à côté des salles d'opération) afin d'être préparée pour la chirurgie :

- Votre infirmière prend connaissance de votre plan de naissance et complète avec vous quelques documents.
- Votre infirmière vous fait signer votre consentement si cela n'a pas été fait avec votre médecin traitant lors de vos suivis anténataux. Si vous avez des questions en lien avec la chirurgie, n'hésitez pas à en faire part à votre infirmière avant de signer le consentement.
- Le rythme cardiaque de votre ou de vos bébé(s) est écouté.
- Une perfusion intraveineuse (soluté) est installée. Celle-ci permet de vous garder hydratée avant, pendant et après la chirurgie, et permet également d'administrer des médicaments. Vous recevez notamment un antibiotique avant votre entrée en salle d'opération. Celui-ci permet de diminuer les risques d'infection.
- L'anesthésiste vous pose des questions sur votre état de santé et vous explique le type d'anesthésie planifiée. N'hésitez pas à poser toutes vos questions en lien avec l'anesthésie et à faire part de vos inquiétudes éventuelles.
- Juste avant d'entrer en salle d'opération, un « petit shooter » d'une solution liquide nommée citrate de sodium vous est sera donné. Ce liquide permettra de protéger vos poumons si vous devez être endormie et que vous vomissez.

En salle d'opération, avant la césarienne

- Votre infirmière vous accompagne, en marchant si cela est possible et demeure avec vous en tout temps.
- La personne qui vous accompagne reste en salle de réveil le temps de l'installation pour l'intervention. Si vous devez être endormie (anesthésie générale), la personne qui vous accompagne ne peut pas entrer en salle d'opération et vous attendra en salle de réveil.
- Si vous recevez une rachi-anesthésie ou une anesthésie péridurale (piqûre dans le dos), vous êtes d'abord installée en position assise. Il est

possible, dans certaines circonstances, que l'on vous demande plutôt de vous allonger sur le côté. Dans les minutes suivant l'injection, les jambes paralysent. La douleur, de même que les sensations de froid/chaud ne peuvent plus être perçues du bas des seins jusqu'aux orteils, pour une durée d'environ une heure trente. Afin d'évaluer le niveau d'anesthésie, l'anesthésiologiste passe un glaçon sur votre ventre.

- Si vous recevez une anesthésie générale, vous êtes alors couchée sur le dos pour l'installation du *monitoring* (électrode cardiaque, brassard à pression et saturomètre) et un masque d'oxygène est posé sur votre visage. Vous êtes endormie seulement après la pose de la sonde urinaire et la désinfection de votre ventre afin de limiter le temps où votre bébé est exposé à l'anesthésie générale.
- L'équipe vérifie votre identité et valide différentes informations comme la raison de votre césarienne, si vous présentez des allergies, si vous avez reçu une médication, etc.
- Vous êtes ensuite allongée sur le dos sur la table d'opération et le rythme cardiaque de votre ou de vos bébé(s) est écouté. Un coussin est gonflé sous votre hanche gauche pour permettre une meilleure circulation sanguine jusqu'à la naissance.
- Si cela n'a pas été fait plus tôt, une sonde urinaire est installée dès que l'anesthésie est jugée adéquate.
- Votre abdomen est désinfecté par l'équipe chirurgicale.
- Des draps en papier bleu sont installés et l'efficacité de votre anesthésie est testée une dernière fois par le chirurgien avant l'incision. La personne qui vous accompagne entre en salle avant l'incision.

En salle d'opération, pendant la césarienne

- La césarienne dure entre 30 et 60 minutes en moyenne (de l'incision jusqu'à l'installation du pansement).
- Autant que possible, vous demeurez éveillée durant l'intervention. Il est normal de ressentir le toucher pendant une anesthésie régionale, mais vous ne ressentirez pas la douleur associée. Si vous êtes souffrante, l'anesthésie générale est toujours une possibilité.
- Si vous êtes anxieuse, l'anesthésiste peut vous administrer des médicaments relaxants. Cela peut vous rendre somnolente. Les effets vous seront expliqués avant une éventuelle administration.
- Avant la naissance, le chirurgien vous avise qu'une pression assez forte va être exercée sur votre ventre. Ceci peut provoquer un inconfort de courte durée.

- À la naissance de votre bébé, celui-ci vous est présenté le plus rapidement possible. Il est ensuite déposé sur un lit afin d'observer ses premières minutes de vie et d'être pesé.
- Si son état et le vôtre le permettent, votre bébé sera placé en peau-à-peau sur votre poitrine. La personne qui vous accompagne et les membres du personnel pourront vous aider à le maintenir au besoin. Le peau-à-peau présente de nombreux avantages et doit idéalement être ininterrompu pendant la première heure qui suit la naissance.
- À tout moment, si vous êtes inconfortable, votre bébé est emmaillotté et la personne qui vous accompagne le prend dans ses bras.

Pour plus d'informations : <https://www.chusj.org/fr/soins-services/A/Naissance/la-naissance>

En salle d'opération, après la césarienne

- Le médecin vous avise en fin de chirurgie des particularités éventuelles qui sont survenues. Si vous êtes sous anesthésie générale, de la médication anti-nauséuse et analgésique vous est injectée. Vous êtes ensuite immédiatement réveillée.
- Les membres de l'équipe vous transfèrent sur une civière et vous conduisent à votre chambre ou à la salle de réveil.

Le postopératoire immédiat (salle de réveil)

- Celui-ci dure habituellement entre 1 h et 1 h 30, mais il peut durer plus longtemps, selon votre état de santé.
- L'infirmière vérifie votre état de santé incluant vos saignements, la régression de votre anesthésie et le contrôle de la douleur.
- Votre bébé demeure en peau-à-peau le plus possible.
- L'infirmière vous aide pour positionner votre bébé au sein si vous désirez allaiter et qu'il démontre des signes de faim. S'il est endormi ou qu'il n'est pas avec vous en salle de réveil, mais que vous désirez l'allaiter, l'infirmière vous expliquera la technique d'expression manuelle pour stimuler la production de lait et récolter quelques gouttes de colostrum, qui est précieux pour votre bébé.
- L'infirmière peut être amenée à effectuer un prélèvement sur le talon de votre bébé pour vérifier sa glycémie. La poursuite de l'allaitement est recommandée durant ce type de procédure.
- L'infirmière s'assure que vous êtes stable avant que vous quittiez la salle de réveil vers l'unité Mère-enfant et vous administre une médication contre la douleur par voie intraveineuse. Si vous ressentez de la douleur,

n'attendez pas que celle-ci soit trop forte et faites-en part à votre infirmière, qui sera en mesure de vous administrer de la médication supplémentaire pour vous soulager adéquatement.

Postopératoire à l'unité Mère-enfant

- À l'unité Mère-enfant, n'hésitez pas à demander des médicaments contre la douleur. Il est plus difficile de soulager une douleur forte qu'une douleur modérée.
- Il est recommandé de se lever pour la première fois avec l'aide d'un professionnel. Cela s'effectuera selon votre récupération, habituellement 6 heures après la césarienne.
- La sonde urinaire est retirée environ 6 heures après l'intervention.
- Afin d'accélérer la récupération, il faut marcher 1 à 2 fois dans les 24 premières heures et faire des exercices de respiration à chaque heure avec un petit appareil nommé spiromètre. L'infirmière vous expliquera comment procéder.
- Pour les soins de plaie, prenez connaissance du dépliant intitulé Soins et surveillance de la plaie après une chirurgie pour la clientèle en gynéco-obstétrique. Ce dépliant vous sera donné par votre infirmière à l'unité Mère-enfant.
- En ce qui concerne l'allaitement maternel, un guide d'expression est disponible sur l'unité (https://www.chusj.org/getmedia/d656d1ea-d757-4a44-a2eb-2da958ded96a/depliant_F-827_guide-expression-du-lait-maternel_FR.pdf.aspx?ext=.pdf) afin de vous accompagner dans les étapes d'expression manuelle ou l'utilisation du tire-lait.
- Tous les soins et la médication nécessaires vous seront expliqués au besoin. Sentez-vous à l'aise de poser toutes vos questions à l'équipe traitante.

Conseils pour les suites de la césarienne

- **Hygiène :** référez-vous au dépliant intitulé Soins et surveillance de la plaie après une chirurgie pour la clientèle en gynéco-obstétrique.
- **Utérus :** votre utérus se contracte pendant la période post-partum. Il est normal de ressentir un inconfort les premiers jours suivant la naissance. Si la douleur augmente, faites-en part à un professionnel de la santé.
- **Lochies :** Ce sont les écoulements sanguins normaux qui surviennent après un accouchement. Ils varient en quantité selon chaque femme, diminuent graduellement et cessent complètement entre la 2^e et la

6^e semaine post-partum. Les menstruations réapparaissent généralement vers la 6^e semaine en l'absence d'allaitement, et lorsque les boires du bébé s'espacent de plus de 4 heures si vous allaitez.

Si vous ressentez une douleur abdominale intense et persistante, si vous faites de la fièvre, si vos saignements demeurent abondants (1 serviette hygiénique à l'heure) et/ou malodorants ou que vous avez plusieurs caillots de sang plus gros qu'un œuf, appelez au **514-345-4701** et demandez à parler avec une infirmière de l'Unité des naissances.

- **Exercices :** Le repos est essentiel. Les six premières semaines doivent se passer en mode « récupération », avec reprise graduelle des activités de la vie quotidienne. Après six semaines, la reprise des activités est graduelle, selon votre tolérance. Débutez avec des exercices d'une intensité légère à modérée pouvant provoquer un essoufflement léger. Ne réintégrez les activités avec impacts (comme la course à pied ou des sauts) que 3 à 4 mois post-partum. Portez une attention particulière à la reprise des exercices abdominaux, qui doit être progressive. Un atelier post-partum est offert à ce sujet à toutes les patientes qui ont accouché à Sainte-Justine. Vous recevrez l'invitation à votre congé de l'hôpital. Il est recommandé de le faire entre 4 et 8 semaines post-partum. Pour plus d'informations, vous pouvez également consulter les vidéos d'exercices en post-partum disponibles sur chusj.org/physio-ortho, dans la section Grossesse et post-partum.
- **Reprise des rapports sexuels :** une douleur est possible lors de la pénétration même si vous avez donné naissance par césarienne. L'utilisation de lubrifiant à la reprise des rapports sexuels pour limiter les inconforts est recommandée.
- **La rééducation périnéale et pelvienne** peut être indiquée si vous ressentez de la douleur au site de la cicatrice, de la douleur lors de la reprise des rapports sexuels, de l'incontinence urinaire ou tout autre inconfort. Il peut aussi être intéressant de consulter en physiothérapie s'il y a des douleurs musculo-squelettiques en post-partum.
- **Prochaine grossesse :** sous certaines conditions, un accouchement vaginal est possible après une césarienne. Votre équipe médicale pourra vous donner un conseil personnalisé sur ce sujet.

Bien-être émotionnel

Après une césarienne, il est possible de ressentir de l'impuissance et le deuil d'un accouchement idéalisé. Vous aviez peut-être des attentes quant à l'accouchement ou la maternité, et il est essentiel d'en parler.

Un accouchement, qu'il ait lieu par voie vaginale ou par césarienne, est un grand évènement de la vie. Votre corps et votre esprit viennent de vivre un grand bouleversement. Faites preuve d'indulgence envers vous-même.

N'hésitez pas à partager vos émotions avec votre partenaire ou votre entourage, ou lors d'une rencontre en groupe de soutien (renseignez-vous auprès de votre CLSC pour connaître les ressources disponibles dans votre quartier).

Informations en lien avec le projet Grande Ourse :

<https://www.chusj.org/fr/soins-services/G/obstetrique-grossesse-accouchement-nouveau-ne/projet-grande-ourse-sante-mentale-perinatale>

Ressources

Votre médecin traitant ou votre infirmière pivot sont là pour répondre à vos questions lors de votre rendez-vous de suivi qui aura lieu 6 à 8 semaines après la naissance de votre (vos) bébé(s).

Les vidéos d'enseignement du post-partum :

<https://www.chusj.org/fr/Soins-services/S/Soins-postnataux>

Les vidéos d'enseignement pour la préparation à la césarienne :

<https://www.chusj.org/fr/soins-services/A/Naissance/se-preparer-a-la-cesarienne>

Pour l'allaitement :

<https://www.chusj.org/fr/soins-services/A/Allaitement/Du-soutien-durant-l-allaitement/AllaitWeb>

En tout temps, si vous avez des questions en lien avec votre état de santé, appelez au 514-345-4701 et demandez à parler avec une infirmière de l'Unité des naissances.

Pour toute urgence, composez le 911.



CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1C5
Téléphone : 514 345-4931

chusj.org

Réalisation

Hélène Plumard, inf. B. Sc., conseillère en soins infirmiers
Julie Campeau, patiente partenaire

Collaboratrices

D^{re} Isabelle Boucoiran, médecin gynécologue-obstétricienne
D^{re} Sandra Lesage, anesthésiologiste
Maude Provost, physiothérapeute
Isabel Fernandez, inf, M. Sc., conseillère en soins infirmiers

Validation

Comité des documents destinés à la clientèle

Impression

Imprimerie du CHU Sainte-Justine
© CHU Sainte-Justine

F-436 GRM: 30004864 (octobre 2023)