

Après la césarienne

Une surveillance d'au moins deux heures sera ensuite réalisée en salle de surveillance post interventionnelle située dans le bloc opératoire. Pendant ces 2 heures, le massage externe de votre utérus sera régulièrement réalisé afin de vérifier la bonne contraction de l'utérus et l'absence d'extériorisation de saignements anormaux. Tout sera également fait pendant ces 2 heures pour ramener votre enfant auprès de vous pour réaliser un peau à peau et faire une mise au sein si vous désirez allaiter.

Vous serez autorisée à boire de petites quantités d'eau dès la salle de surveillance post interventionnelle.

La sonde urinaire pourra être enlevée avant votre remontée en chambre et les perfusions seront arrêtées, tout en gardant encore quelques heures un cathéter veineux de sécurité. Dans certaines circonstances médicales, le retrait de la perfusion et de la sonde urinaire ne pourra être effectué avant votre remontée en chambre et ils seront alors conservés plus longuement.

Le compagnon n'est pas admis dans ce secteur mais peut rester avec le bébé en salle de naissance.

Retour en chambre

Un pilulier sera mis à votre disposition. Il comprendra les médicaments anti-douleur pour une durée de 12 heures que vous prendrez par voie orale de façon systématique à des horaires précis ainsi qu'un traitement supplémentaire à prendre si vous le jugez nécessaire. **Ces médicaments sont compatibles avec l'allaitement.**

Une réalimentation précoce vous sera proposée dès votre retour en chambre (premier repas léger, deuxième repas normal). Elle favorisera la reprise du transit intestinal et une cicatrisation de qualité. N'hésitez pas à faire appel à l'équipe en cas de douleur, de nausée... Dans de rares cas de difficulté de reprise du transit, la mastication de chewing-gum trois fois par jour pourra vous être proposée. Plus vous êtes active, plus votre récupération sera rapide.

Quelques heures après votre retour en chambre, vous serez accompagnée pour vous mettre au fauteuil et pour marcher. Les jours suivants, il est essentiel que vous marchiez et soyez au fauteuil **au moins 6 heures par jour.**

Tout au long de votre séjour, sages-femmes et/ou infirmières pourront vous guider si vous rencontrez des difficultés.

L'équipe médicale (anesthésistes et obstétriciens) pourra intervenir 24h/24h si cela s'avèrera nécessaire.

Sortie

Vous quitterez le service 3-4 jours après l'intervention si votre récupération est satisfaisante et après l'accord des pédiatres sur l'état de santé de votre enfant.

Visite de contrôle

Vous reviendrez consulter l'obstétricien qui a fait naître votre enfant environ 8 semaines après la naissance.

Numéro utile en cas de questions

Chirurgie gynéco-obstétricale : 8h - 18h

04 67 33 64 91

Urgences gynécologiques post-accouchement 24h/24

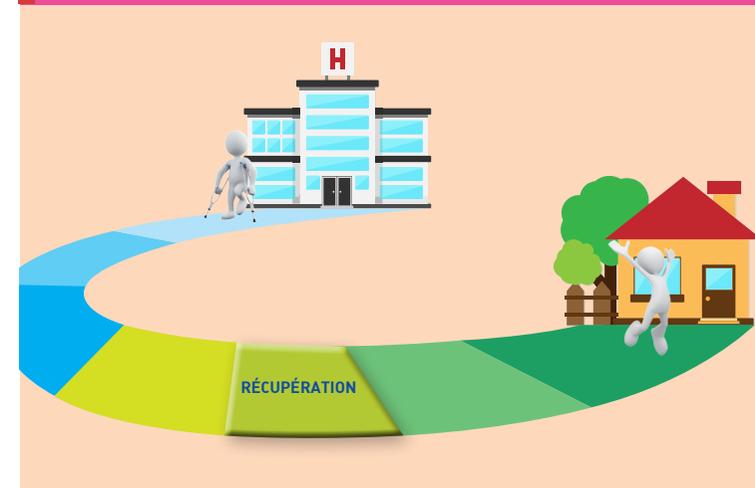
04 67 33 64 21

RAAC

Césarienne

Méthode innovante basée sur l'implication du patient dans sa prise en charge (jeûne réduit, aller au bloc à pied ou en fauteuil, 1^{er} lever le jour de l'intervention, alimentation précoce,...) permettant une récupération plus rapide et une sortie précoce de l'hôpital.

Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie



CHU de Montpellier
Hôpital Arnaud de Villeneuve
Pôle Femme, Mère, Enfant
Chirurgie Obstétrique
371 avenue du Doyen G. Giraud
34295 Montpellier cedex 5

www.chu-montpellier.fr

Vous allez avoir une **césarienne programmée** au sein de la maternité du CHU de Montpellier. L'équipe périnatale pluridisciplinaire qui va vous prendre en charge vous propose de participer à un programme de Réhabilitation Améliorée Après Chirurgie (RAAC).

Ce programme vise à une **récupération rapide de votre autonomie** pour que vous puissiez très rapidement vous occuper pleinement de votre enfant. Il a été élaboré d'après les données scientifiques les plus récentes. Ce programme nécessite **votre pleine adhésion et participation**.

Il repose sur :

- Une prise en charge de la douleur pendant et après la césarienne avec une administration précoce par voie orale des traitements contre la douleur.
- Une reprise rapide de la boisson et de l'alimentation pour une cicatrisation de qualité.
- Un retrait rapide de la perfusion et de la sonde urinaire.
- La réhabilitation précoce : plus vous êtes active, plus votre récupération est rapide et moins il y a des complications post-opératoires : le lever et la mise au fauteuil se fera le jour de la naissance.

La veille de la césarienne

Vous serez revue par l'équipe (sage-femme, anesthésiste et obstétricien) afin de finaliser votre dossier, de répondre à vos interrogations éventuelles et de vous rappeler ce que vous devrez faire de votre côté pour participer à votre sécurité :

- lire la plaquette d'information fournie par le service sur les mesures d'hygiène et respecter
- **ne plus manger d'aliment solide à partir de minuit**, vous pourrez **boire des liquides clairs** (eau, thé, café sucré ou pas mais **sans lait**, tisane, jus de raisin ou de pomme **sans pulpe**) **jusqu'à 6h du matin**.

Votre hospitalisation est envisageable le jour de la césarienne ou la veille.

Le jour de la césarienne

Après avoir mis vos bas de contention (qui vous auront été prescrites en consultation de suivi de grossesse et/ou d'anesthésie), nous vous ferons boire un comprimé effervescent afin de diminuer l'acidité de votre estomac en vue de la césarienne, puis, vous et votre compagnon serez accompagnés au bloc.

Votre compagnon sera accueilli par le personnel de la salle de naissance. Vous serez accueillie par le personnel du bloc opératoire et installée dans la salle où naîtra votre enfant.

Après la pose d'une voie veineuse (perfusion) sur l'avant-bras, vous serez installée (assise, dos rond) pour la pose de l'anesthésie locorégionale (rachianesthésie, péridurale ou péri rachianesthésie combinée). Cette pose débutera par la réalisation d'une anesthésie locale de la peau.

Des produits contre la douleur sont injectés pour la période de la naissance mais aussi pour les premières heures qui suivent celle-ci.

Une fois en position allongée, vous pourrez ressentir **des sensations variées à type de chaleur, fourmillement, engourdissement** au niveau des jambes ou du bas du corps (parfois jusqu'aux mamelons). La plupart du temps ces sensations sont accompagnées d'un bloc moteur (impossibilité partielle ou totale de bouger les jambes). Ces impressions **persistent souvent au moins deux heures**.

A l'installation de l'analgésie, quelques nausées pourraient apparaître qui seront traitées rapidement. Une fois l'analgésie installée, la pose de la sonde urinaire sera réalisée par l'infirmière du bloc. Des grands draps stériles vous séparant du chirurgien seront ensuite disposés sur votre corps.

A ce moment le compagnon pourra vous rejoindre si vous êtes d'accord.

Remarque : **la présence du compagnon lors de la césarienne n'est pas systématique bien que fréquente. Elle est laissée à l'appréciation de l'équipe médicale car il y a des exceptions** (par exemple : césarienne en extrême urgence, césarienne sous anesthésie générale, comportement inadapté du compagnon, autres, etc.).

Si le compagnon est autorisé et souhaite y assister, il sera habillé en tenue de bloc opératoire, guidé au sein de ce dernier par la sage-femme qui lui indiquera sa place.

Le feu vert, pour débiter la césarienne sera donné par l'anesthésiste après avoir vérifié le niveau d'anesthésie en vous faisant ressentir des sensations de froid.

Le gynécologue-obstétricien procèdera alors à la naissance de votre enfant.

Pendant l'intervention vous pouvez percevoir des sensations de pressions, de tractions de mouvements de votre corps sans qu'aucune douleur ne soit ressentie.

Les draps stériles seront abaissés pour que vous puissiez voir votre enfant dès sa naissance. Il se peut également qu'il ne pleure pas immédiatement. Il vous sera ensuite présenté par la sage-femme.

Dès que possible votre enfant sera installé sur votre peau ou celle de votre compagnon.

La délivrance (extraction du placenta) sera réalisée ensuite rapidement après la naissance.

En salle de césarienne vous recevrez un antibiotique, un traitement pour faire contracter l'utérus (afin de minimiser les saignements) et un traitement contre la douleur.

La durée moyenne de la césarienne est d'une demi-heure à une heure.