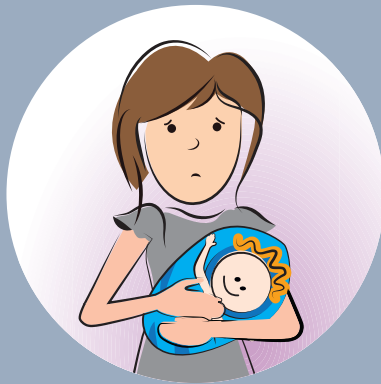




# INFORMATIONS THÉRAPEUTIQUES

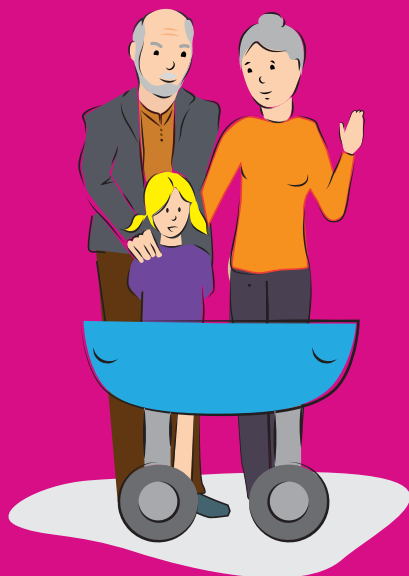
---

## GUIDE À L'USAGE DES MÈRES VOILÀ BÉBÉ... ET MOI ?



PÔLE FEMME-ENFANT

DÉPARTEMENT DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE  
ET REPRODUCTION HUMAINE • MATERNITÉ



### JE VIENS D'ACCOUCHER...

*Tout le monde est en extase  
devant mon bout'chou !*

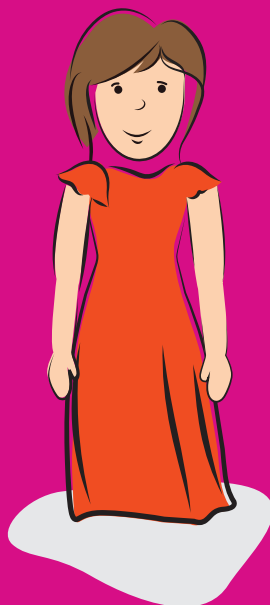
*C'est vrai, il est magnifique.*

### MAIS ET MOI ???

*Cette période post-natale  
que l'on appelle les suites de  
naissance est une période  
pendant laquelle vous devez  
aussi penser à vous.*

*Vous vous interrogez  
sûrement sur toutes les  
transformations subies  
par votre corps depuis  
l'accouchement.*

*Nous vous proposons ce petit  
livret afin de répondre au  
mieux à vos questions.*



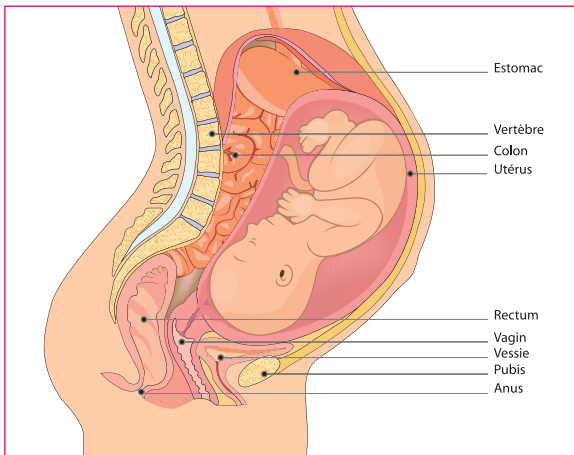
## MON CORPS SE REMET AU TRAVAIL...

Pendant neuf mois, votre corps a dû fournir les éléments nécessaires à la gestation de votre bébé.

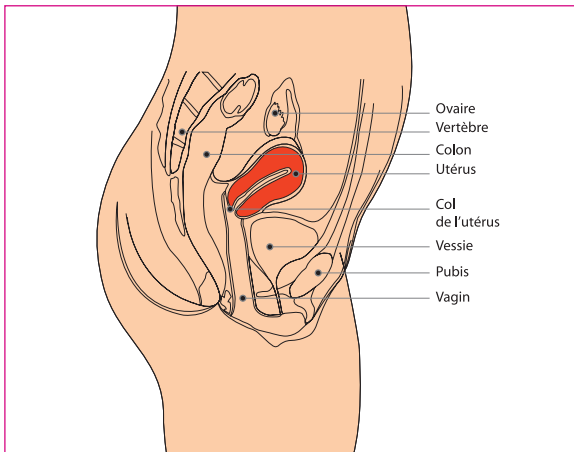
Puis vous avez accouché et votre enfant est là.

Et voilà le travail est fini ! En êtes-vous sûre ?!

Mais non ! Car maintenant votre corps doit retrouver les proportions qu'il avait avant la grossesse, et éliminer les excès de tissu, d'eau et de sang produits au cours des 9 mois. Tout ce travail de reconstitution a besoin de temps pour se réaliser.



À 9 mois  
de grossesse



En dehors  
de la grossesse

Nous vous invitons à découvrir, ensemble, ce corps en transformation...

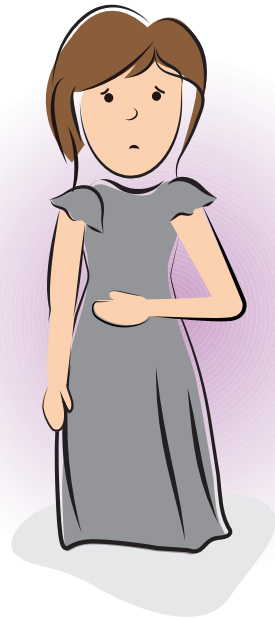
**L'utérus** est un organe formidable ! Il a permis le développement de votre enfant. Il a donc une grande capacité.

Après l'accouchement, il continue à se contracter afin de retrouver son volume normal. Après la naissance, on le palpe au niveau du nombril puis, il diminue. En 15 jours, il retrouve sa taille normale, donc sa place, derrière la symphyse pubienne.

Vous ressentirez peut-être ces contractions utérines comme des douleurs de règles, nous les appelons : **tranchées**.

## LES CONTRACTIONS APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Les tranchées débutent dans les 24 heures qui suivent l'accouchement et durent de 1 à 4 jours. La douleur peut augmenter avec le nombre de naissances et est plus particulièrement présente lors de la tétée au sein (normal puisque c'est à ce moment-là que vous sécrétez l'hormone permettant les contractions de l'utérus et l'éjection du lait : l'ocytocine !!!).



Si ces tranchées sont douloureuses, il existe des moyens pour vous soulager.

Videz fréquemment votre vessie, en particulier avant de donner le sein si vous allaitez. Pleine, elle repousse l'utérus vers l'arrière et l'empêche de bien se contracter.

En maternité, n'hésitez pas à demander à la sage-femme de quoi vous soulager efficacement, même si vous allaitez ! Elle vous donnera des antalgiques (contre la douleur) en comprimés.

(Il existe des traitements compatibles avec l'allaitement).

Ces contractions utérines sont responsables des saignements après l'accouchement, nous les appelons : **lochies**.

## LES SAIGNEMENTS APRÈS L'ACCOUCHEMENT

- Tout d'abord, ils sont rouge vif et abondants avec, plus ou moins, des petits caillots pendant les premiers jours puis deviennent rose pâle.
- Vers le 10<sup>e</sup> - 15<sup>e</sup> jour après l'accouchement, il peut survenir le "petit retour de couches". Ce sont des saignements à nouveau abondants : ils durent environ 48 heures puis diminuent progressivement.
- Des saignements de faible abondance peuvent perdurer 1 mois à 1 mois 1/2.
- Le retour de couches se fera six à dix semaines après l'accouchement si vous nourrissez votre enfant au lait 1<sup>er</sup> âge. Si vous allaitez, les premières règles surviendront plus tard.

## J'AI ACCOUCHÉ PAR VOIE BASSE

Le périnée est sensible dans la semaine qui suit l'accouchement. Mais il est vrai que tout dépend de la façon dont s'est passée la naissance.

Vous pouvez ressentir une pesanteur pelvienne liée à une faiblesse musculaire. La vulve peut présenter des éraflures qui brûlent lorsque vous urinez.

Les grandes et petites lèvres peuvent augmenter de volume. Votre périnée peut présenter un léger hématome ou une ecchymose (comme un "bleu").

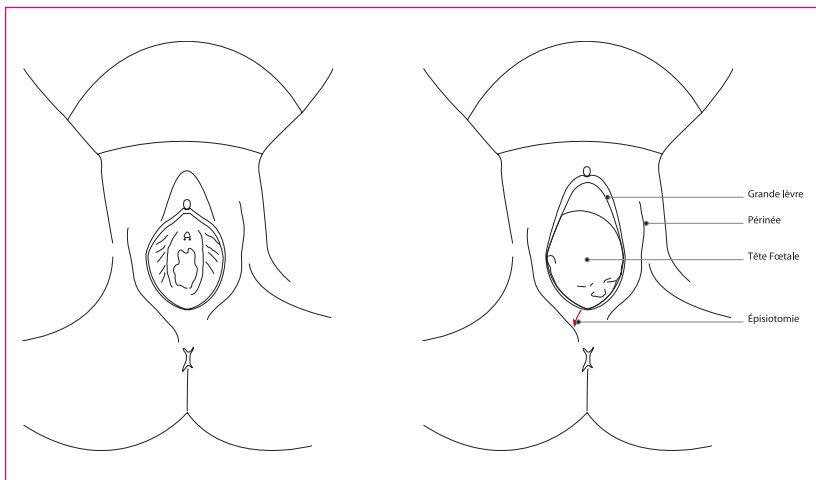
Vous pouvez demander des serviettes hygiéniques glacées pour vous soulager.

### VOUS AVEZ EU UNE DÉCHIRURE OU UNE ÉPISIOTOMIE...

Malgré la capacité de distension du périnée, il est fréquent que la peau et même les muscles soient lésés par une déchirure naturelle.

Parfois une épisiotomie est nécessaire. C'est une incision (faite à l'aide de ciseaux) des muscles du périnée dans la partie inférieure de la vulve. L'obstétricien ou la sage-femme y a recours pour faciliter l'expulsion du bébé.

Quelques points permettent une bonne cicatrisation.



## SUTURE D'UNE DÉCHIRURE OU D'UNE ÉPISIOTOMIE

Trois sortes de tissus peuvent être lésées : la muqueuse vaginale, le muscle et la peau.

Les fils de suture utilisés sont résorbables.

La tension disparaît essentiellement dans les 14 jours, la résorption totale se fait en 40 à 70 jours.

### LES SOINS

Même en l'absence d'épisiotomie, il est utile de prendre soin de votre périnée.

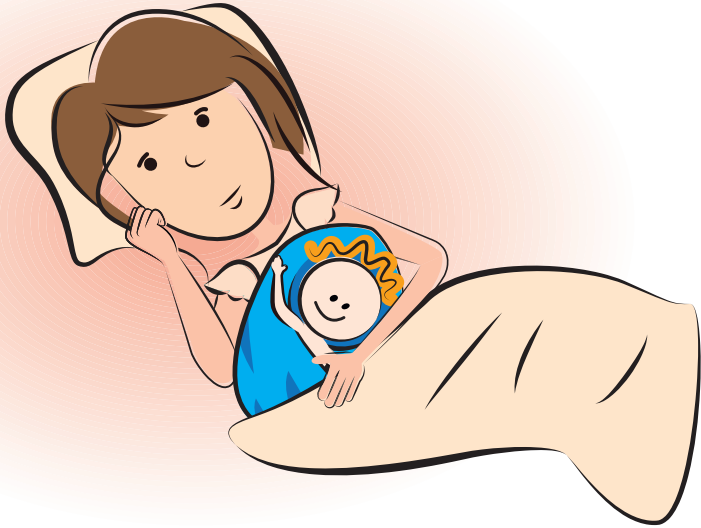
Une douche quotidienne avec un savon neutre est nécessaire.

Évitez le gant de toilette foyé à microbes. Changez régulièrement de serviette hygiénique.

Bien sûr, il est fondamental de respecter les règles d'hygiène de base :

- Lavez-vous les mains avant et après être allée aux toilettes ;
- Essuyez-vous toujours de l'avant vers l'arrière.





**Les transformations de votre corps sont les mêmes que pour les femmes ayant accouché par voie naturelle.**

Mais la césarienne est une intervention chirurgicale. Vous êtes donc en période de convalescence. Les premiers jours, la région abdominale est sensible et douloureuse. Parfois, il existe une perte de sensation au toucher au niveau de la cicatrice. Elle est passagère et disparaîtra.

Il est normal que votre cicatrice "tiraille".

Il est important de vous mobiliser pour favoriser votre convalescence. Les antalgiques vous permettront de ne pas ressentir de douleur.

### LES SOINS DE LA CICATRICE

La sage-femme enlèvera votre pansement le premier jour.

Votre peau a été fermée soit par du fil résorbable soit par des agrafes. Une prescription pour ôter les agrafes vous sera remise à votre sortie.

Le soin de votre cicatrice se fait lors de la douche quotidienne à l'eau et au savon neutre. Pour des raisons d'hygiène n'utilisez pas de gant de toilette.





## QUE VOUS AYEZ ACCOUCHE PAR VOIE BASSE OU PAR CÉSARIENNE, CONSULTEZ UNE SAGE-FEMME OU UN MÉDECIN

- Si vous avez de la fièvre (supérieure à 38°).
- Si vous constatez des changements au niveau de la cicatrice périnéale ou de la césarienne : elle devient très rouge, douloureuse voire avec un écoulement.
- Si vos pertes vaginales sont malodorantes ou vos saignements vous inquiètent.
- Si vous avez mal lorsque vous urinez : sensation de brûlure lors de la miction ou difficultés à uriner.
- Si vous avez des douleurs dans une jambe (risque de phlébite).

## MON CORPS BOULEVERSÉ

Bouleversés par la grossesse puis l'accouchement, les organes ont besoin d'un peu de temps pour retrouver un fonctionnement normal.

### L'ÉMISSION D'URINE

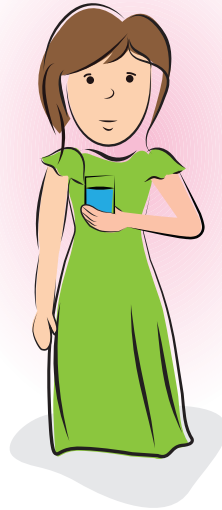
Si vous ne ressentez pas le besoin d'uriner dans les quelques heures après l'accouchement, c'est normal ! Mais il est important de vider régulièrement votre vessie.

Buvez, éliminez : Il ne faut surtout pas limiter votre consommation d'eau ! Au contraire il est recommandé de boire au moins 1,5 litre d'eau par jour.

Il est possible que vous constatiez une fuite d'urine, plus particulièrement lors d'efforts abdominaux tels que la toux ou les rires.

Ne vous inquiétez pas ! Cela est fréquent après un accouchement.

Mais parlez-en à la sage-femme, elle saura vous conseiller.



### LE TRANSIT INTESTINAL

Ne vous inquiétez pas si vous n'allez pas à la selle les quelques jours suivant votre accouchement. Il est normal d'avoir une appréhension au sujet de votre épisiotomie ou déchirure. Cependant, il n'y a absolument rien à craindre.

En cas de constipation n'hésitez pas à demander à la sage-femme des conseils hygiéno-diététiques.

### LES PROBLÈMES CIRCULATOIRES...

#### Les œdèmes

Entre le deuxième et le cinquième jour, vous urinez plus souvent.

Vous constatez également que vous transpirez de façon plus importante.

Les œdèmes des pieds et des mains peuvent persister pendant une dizaine de jours. Ils vont progressivement se résorber. L'œdème vulvaire, quant à lui, se résorbe plus rapidement.

### Les hémorroïdes

Du fait de la grossesse et/ou des efforts expulsifs, il peut survenir une crise hémorroïdaire douloureuse (ce sont des petites varices autour de l'anus).

Elles peuvent disparaître en 24 heures, ou bien durer jusqu'à 10 jours après votre accouchement.

La sage-femme peut être amenée à vous prescrire une crème ou des suppositoires pour calmer les crises. Elle pourra compléter le traitement par des antalgiques en comprimés et des serviettes glacées.

### Le risque de phlébite

Dans les heures qui suivent la naissance de votre enfant, le sang devient plus épais, entraînant un ralentissement de la circulation veineuse. Parfois cela est responsable de la formation d'un caillot dans une veine (thrombose ou phlébite). Selon vos facteurs de risque l'anesthésiste peut prescrire une injection quotidienne d'anticoagulants.

Si vous avez eu une césarienne il est nécessaire de porter des bas de contention.

## MA POITRINE...

Tout au long de la grossesse, vos seins se préparent pour nourrir le bébé

**Le choix de nourrir son enfant au sein ou au biberon est un choix personnel et/ou de couple.**

## NOS CONSEILS :

- porter des bas de contention (la sage-femme peut vous en prescrire) ;
- passer un jet d'eau froide à la fin de la douche, de la cheville vers la cuisse ;
- marcher ;
- ne pas laisser les jambes "pendantes" au bord du lit mais poser les jambes sur un tabouret, surélever les jambes dans votre lit, éviter de croiser vos jambes ;
- éviter les aliments pimentés et épicés, éviter la constipation (cf. feuille de conseils à demander à la sage-femme).

Le volume pris par vos seins sollicite les muscles de votre poitrine : il est donc important de porter un soutien-gorge de taille appropriée quel que soit le mode d'allaitement.

Si vous avez choisi de nourrir votre bébé au lait 1<sup>er</sup> âge, la sage-femme échangera avec vous à propos de l'inhibition de la lactation.

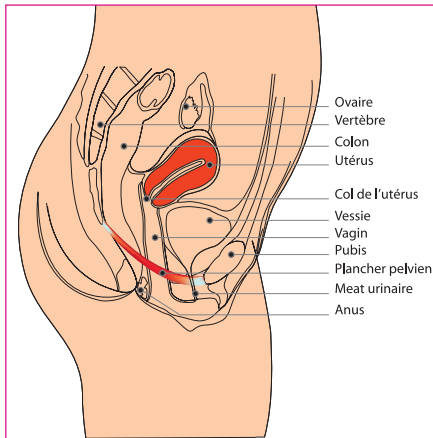
## LES MUSCLES DE MON PÉRINÉE

Vous avez peut-être déjà entendu parler du périnée pendant votre grossesse. Mais savez-vous vraiment à quoi il correspond et quelle est sa fonction ?

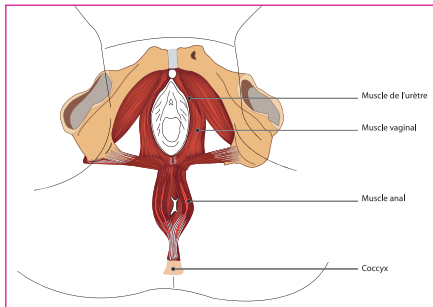
## UN PEU D'ANATOMIE

On peut décrire le périnée comme une toile de muscles qui ferme l'abdomen entre vos jambes.

Cette toile est composée de deux parties :



L'une s'étire comme un hamac, de l'os du pubis devant, au coccyx derrière.



L'autre partie est composée de trois groupes de muscles circulaires entourant l'anus, le vagin et l'urètre.

Ainsi lorsque vous contractez votre périnée, deux choses se produisent : le soulèvement des muscles du hamac et le resserrement des muscles des trois ouvertures.

Votre périnée a donc la fonction essentielle de maintenir le poids de la vessie, de l'utérus et du rectum, donc de retenir les selles, les gaz, et les urines, d'équilibrer la colonne vertébrale et de contribuer à une bonne sexualité.

Voilà donc pourquoi les sages-femmes s'intéressent tant à votre périnée !

## La rééducation du périnée

**Cette rééducation concerne toutes les femmes ayant accouché** : par voie naturelle mais aussi après une césarienne.

Les muscles du plancher pelvien ont subi un étirement pendant la grossesse. Sa perte de tonicité expose à des troubles : fuites urinaires lors de la toux, d'un effort, du rire..., sensation de gêne et pesanteur sur le périnée, perte de sensations lors des rapports sexuels. Il est capital de ne pas négliger la rééducation qui consiste à redonner au périnée sa solidité.

Des séances, prises en charge par l'Assurance Maladie, sont prévues, le nombre précis sera établi selon vos besoins. Elles sont prescrites par la sage-femme ou le médecin à votre sortie de la maternité.

Pour cela, consultez une sage-femme **formée en rééducation périnéale**. Prenez rendez-vous dès votre sortie de maternité.

Il existe plusieurs méthodes pour rééduquer le périnée. Renseignez-vous auprès de votre sage-femme. Sachez que cette rééducation ne se fera pas en 5 minutes !

Avec le temps, tout finira par rentrer dans l'ordre !

## MES ABDOMINAUX

Vous avez, comme toutes les femmes, hâte de retrouver votre silhouette.

Surtout ne commencez pas d'exercices abdominaux avant d'avoir efficacement rééduqué votre périnée pour ne pas le fragiliser.

Après la rééducation périnéale, vous pourrez reprendre votre activité sportive habituelle.

## MON ÉTAT PSYCHIQUE BOULEVERSÉ

Les suites de naissance sont une période importante de transition psychique. Devenir mère est une transformation propre à chacune !

Dans les jours qui suivent votre accouchement, il se peut que vous soyez traversée par des émotions auxquelles vous n'étiez pas préparée.



Vous commencez à appréhender votre nouvelle situation, le manque de sommeil fait que vous êtes fatiguée, vous pouvez avoir envie de pleurer, avoir des sautes d'humeurs...

Ce moment s'appelle le "baby-blues".

Rassurez-vous, cette période de "blues" n'est que passagère. Toutefois si vous avez l'impression de vous "noyer" dans vos émotions, n'hésitez pas à en parler à la sage-femme qui vous proposera un rendez-vous avec un psychologue du service car se confier à un tiers professionnel permet de prendre du recul.

De retour à la maison si vous en ressentez le besoin, vous pouvez aussi prendre rendez-vous avec l'un ou l'une des psychologues.

### NOS CONSEILS :

Votre repos est essentiel !

Votre conjoint(e) et le personnel peuvent vous aider à gérer les visites de la famille et des amis en fonction de vos envies.



#### PSYCHOLOGUES :

02 99 26 67 61

06 78 00 53 73

02 99 26 82 33

02 99 26 59 91

Si vous vous sentez épuisée, débordée, submergée, demandez de l'aide. Votre conjoint(e) est le bienvenu à la maternité, cela vous permettra de vous aménager des temps de repos.

De retour à la maison, il est important de continuer à vous reposer et de déléguer.

De plus gardez-vous un peu de temps pour vous, avec votre conjoint(e), votre entourage...

Non ! Vous n'êtes pas une mauvaise mère si vous prenez soin de vous !

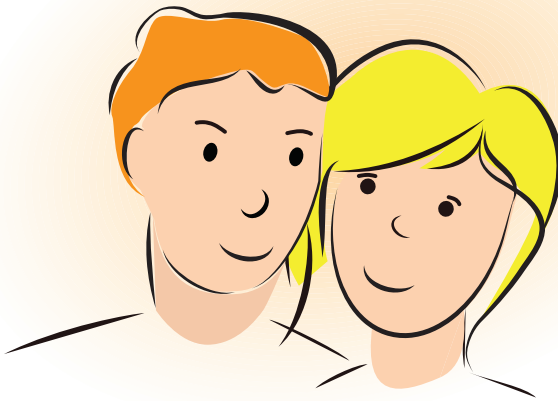
## ET APRÈS ?

### LES PREMIERS RAPPORTS APRÈS L'ACCOUCHEMENT

Il n'y a aucune contre-indication et aucun moment précis pour reprendre votre activité sexuelle. Il se peut que vous n'y pensiez pas pour l'instant. Dialoguez, discutez avec votre conjoint(e) et vous vous sentirez de nouveau prête : faites-vous confiance.

Le rapport sexuel peut être inconfortable au début. Votre libido peut être diminuée dans les semaines qui suivent l'accouchement.

Ne vous inquiétez pas mais n'hésitez pas à en parler avec votre sage-femme ou votre médecin.



### NOS CONSEILS :

- vous pouvez utiliser un lubrifiant vaginal ;
- les préliminaires peuvent vous mettre en confiance ;
- veillez à votre confort en trouvant les positions qui permettent de ne pas appuyer sur la cicatrice de l'épisiotomie ou de la déchirure.

## LA CONTRACEPTION

Pendant votre séjour à la maternité, la sage-femme pourra vous informer sur les différents moyens de contraception.

Sachez que l'allaitement n'empêche pas l'ovulation : même si vous n'avez pas eu votre retour de couches, vous êtes quand même féconde.

### Locale

Préservatifs, spermicides (gel, ovules) ou éponges, diaphragme.

### Orale

La pilule : vous pouvez la prendre à partir de 6 semaines après l'accouchement. Si vous allaitez une pilule contenant uniquement des progestatifs peut vous être prescrite.

### Implant

De la taille d'une allumette, cet implant est posé sous la peau du bras après une petite anesthésie locale. Par l'action d'un progestatif, il bloque l'ovulation pendant une durée maximum de 3 ans. Il peut être posé 3 semaines après l'accouchement et est compatible avec l'allaitement.

### Stérilet

Il peut être posé 2 à 3 mois après l'accouchement pour une durée de 3 à 5 ans. Le stérilet peut être au cuivre ou avec de la progestérone.

## NOS CONSEILS :

Profitez de votre séjour en maternité pour discuter de tous ces moyens de contraception avec les sages-femmes.

Dans 6 semaines environ, il faut consulter votre sage-femme, gynécologue ou médecin généraliste pour votre visite post-natale : à cette occasion vous pourrez faire évoluer votre contraception (reprise de votre ancienne pilule, pose d'un stérilet, patch, anneau contraceptif...).



## LES RESSOURCES APRÈS LA MATERNITÉ

DES PROFESSIONNELS SONT LÀ POUR VOTRE SUIVI ET/OU CELUI DE VOTRE BÉBÉ

### La sage-femme libérale

La sage-femme assure le suivi médical pour le bébé et vous-même. Elle vous accompagne dans la réalisation des premiers soins de votre bébé, vous conseille sur l'alimentation de votre enfant et sur ce qui peut faciliter votre vie quotidienne familiale.

Elle vérifie votre bon état de santé et celui de votre bébé, prescrit les médicaments nécessaires, répond à vos questions.

C'est l'occasion d'exprimer vos préoccupations et de poser toutes vos questions, de reparler de votre vécu de l'accouchement.

### LE SUIVI POST NATAL PAR LES SAGES-FEMMES

- Visites à domicile prises en charge et organisées par l'assurance maladie, dans le cadre du programme d'accompagnement du retour à domicile après hospitalisation (PRADO) jusqu'à 12 jours après la naissance.
- Deux séances de suivi post natal à votre domicile ou dans son cabinet, entre le 8<sup>e</sup> jour suivant l'accouchement et la visite post-natale.
- La visite médicale postnatale 6 à 8 semaines après l'accouchement si votre accouchement a été normal. La consultation post-natale vous permet d'aborder diverses questions : contraception, alimentation, reprise de l'activité sportive, baby blues, troubles urinaires...
- Les séances de rééducation périnéale.

## LA PROTECTION MATERNELLE ET INFANTILE (PMI)

Dans les centres de PMI, des professionnels de santé, spécialistes de la petite enfance sont à votre disposition pour promouvoir la santé des femmes et de leurs enfants.

Vous y trouverez donc une écoute et des conseils vous concernant (pesée du bébé, soins et alimentation). Ainsi que des réponses à vos interrogations de parents.

Pour trouver votre centre de PMI adressez-vous au Centre départemental d'action sociale (CDAS) le plus proche de votre domicile. Vous trouverez les coordonnées dans les documents remis à la maternité ou lors de la déclaration de grossesse, dans l'annuaire, à la mairie, sur le site Internet du département.

## LE PÉDIATRE OU MÉDECIN GÉNÉRALISTE AYANT L'EXPÉRIENCE DU NOUVEAU-NÉ

Une visite médicale est recommandée entre J6 et J10, puis une consultation médicale par mois.

## LE MÉDECIN TRAITANT ET LE GYNÉCOLOGUE DE VILLE

Pour la visite post-natale ou pour le suivi spécifique d'une pathologie.

## DES RESSOURCES EN LIGNE

### Le site de la maternité :

<http://maternite.chu-rennes.fr>

### Le réseau bien naître en Ille-et-Vilaine :

<https://perinatalite.bzh>

### L'assurance maladie :

[www.ameli-sante.fr](http://www.ameli-sante.fr)

### Le département :

[www.ille-et-vilaine.fr](http://www.ille-et-vilaine.fr) (pour trouver les adresses des CDAS)



# PÔLE FEMME-ENFANT

DÉPARTEMENT DE GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE  
ET REPRODUCTION HUMAINE  
MATERNITÉ

---

## HÔPITAL SUD

16 boulevard de Bulgarie • 35203 Rennes cedex 2

•  
Tél. 02 99 28 43 21

•  
**PRISE DE RENDEZ-VOUS**

Tél. : 02 99 26 71 20

**SECRÉTARIAT MATERNITÉ**

Tél. : 02 99 26 59 41