CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

Séance d'informations destinée aux futurs parents

Salle d'accouchement

HAMDI Soraya - RIOLI ROMY
Sage-femme - CHU Saint Pierre

Plan de la séance

- Quand venir à l'hôpital ?
- L'expulsion du placenta
- Le travail
- Les itinéraires
- La pousée et la naissance de votre bébé
- Questions pratiques

Objectif

Avoir un maximum d'informations afin d'être préparé au mieux, à la venue de votre enfant.

- Quand venir à l'hôpital? -

- Contractions utérines ***régulières*** et ***intenses***

- Quand venir à l'hôpital? -

- Rupture de la poche des eaux

  >< bouchon muqueux

- Quand venir à l'hôpital? -

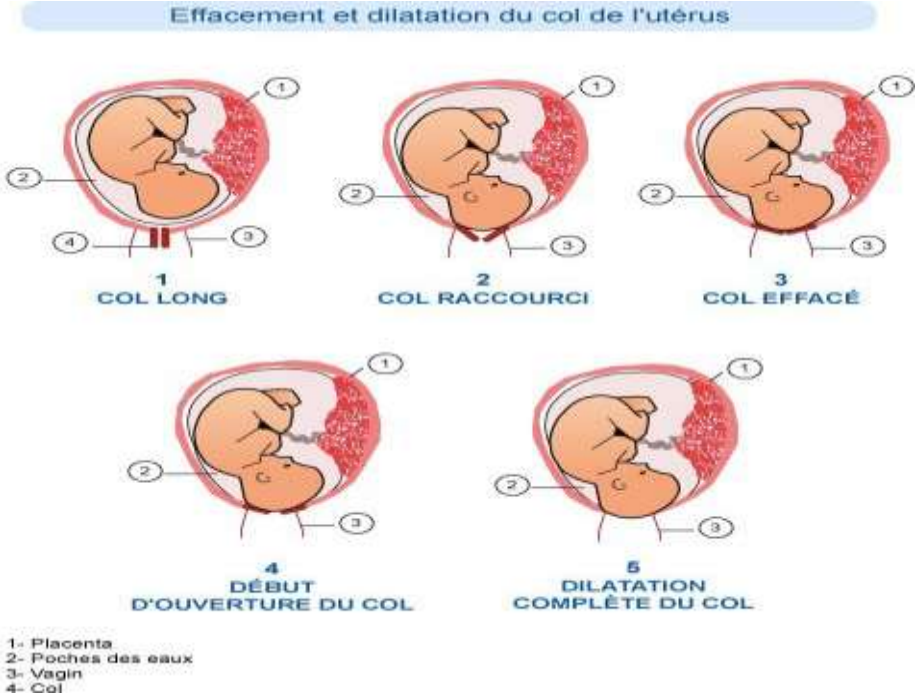
- Diminution des mouvements fœtaux
- Perte de sang rouge (*rapport sexuel? Toucher vaginal? Echo endo-vaginal?...*)
- Autres

- La naissance -

En **trois** temps …

- **Le travail**
- **La poussée et la naissance de votre bébé**
- **L'expulsion du placenta**

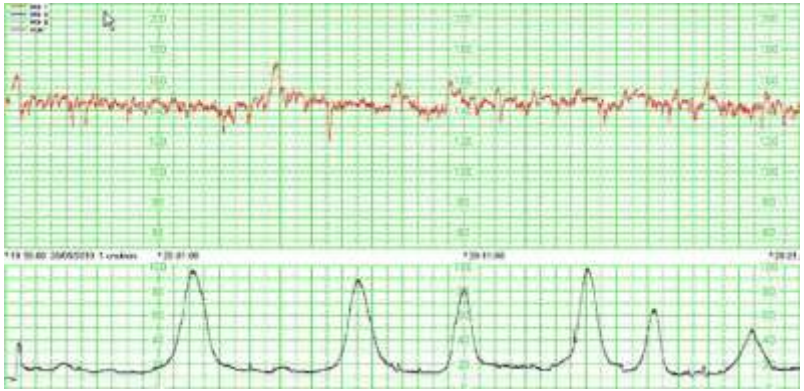
Premier temps : Le travail



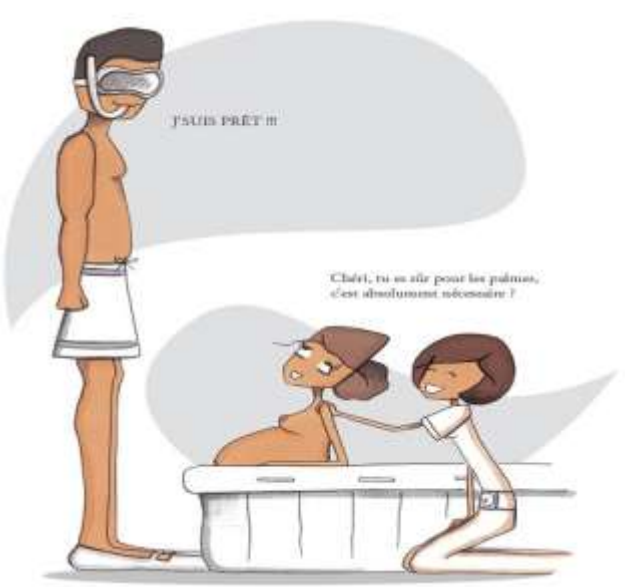
- **Travail:** contractions utérines régulières et modification du col
- Pré-travail
- Phase de latence = physiologie
- Différence entre primipare et multipare
- Varie d'une femme à une autre

Tout au long du travail

- Une sage-femme par couple (toucher, réassurance, accompagnement…)
- Importance de se faire accompagner par une personne de son choix (conjoint, proche, sage-femme, doula, kiné…)
- Surveillance par **monitoring externe**



- Le bain -

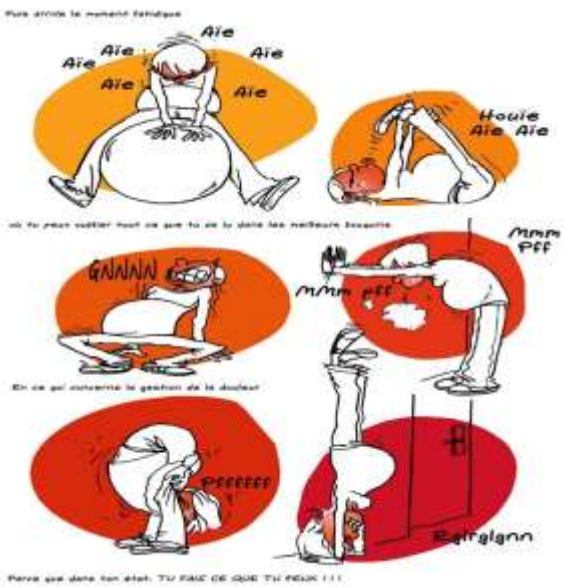


Favorise l'avancée du travail et permet une meilleure gestion de l'intensité des contractions…

- Respiration / relaxation -

Massage, respiration, huile essentielle, radio, lumière tamisée…
« Créer son cocon, sa propre ambiance… »

- Mobilisation -



Ballon, caisse, boudins, espaliers, tapis,…

Tout au long du travail

- Différentes positions -

Tout au long du travail

D'autres moyens pour **gérer la douleur**

- MEOPA = mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène
- Gaz provoquant un effet de déconnexion
- Effet immédiat
- Stop dès le retrait du masque
- Auto-gestion sous le regard du corps médical et paramédical
- Peut être utilisé en phase de latence, en travail actif et/ou (même) pour une suture…

La salle nature

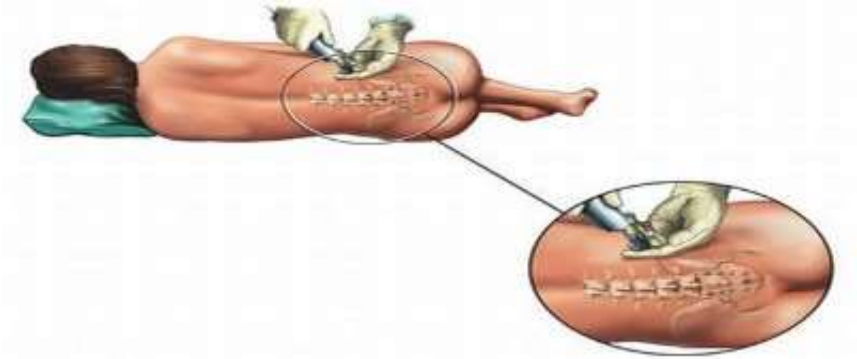
- Pour les personnes désirant un **accouchement physiologique**
- **Bain** en chambre
- Ambiance douce, éclairage tamisé, musique,…

- **Grand espace** pour pouvoir se mobiliser
- **Possibilité** de mettre **une péridurale** si changement de plan
- Avoir fait la **préparation à la naissance** pour accoucher dans l'eau

Tout au long du travail

D'autres moyens pour **gérer la douleur**

- La PERIDURALE
- Demande de la parturiente
- Peut être posée seulement quand le travail actif a commencé
- Trop tard ? Dépend de chaque situation …
- Acte médical posé par un anesthésiste
- Nécessite une voie d'entrée (perfusion)



Tout au long du travail

D'autres moyens pour **gérer la douleur**

- La PERIDURALE
- Adopter une certaine position
- Anesthésie locale – pose du cathéter
- Délivrance anesthésiant en continu – Auto-gestion
- Mobilisation réduite – Sondage vésical
- Sensation de l'intensité de la douleur diminuée

Tout au long du travail

D’autres moyens pour **gérer la douleur**

- La péridurale DEAMBULATOIRE
- Pour la pose, même principe
- Possibilité de se mouvoir
- Ajustement de l’analgésie possible
- Possibilité de switcher vers une péridurale “classique”

Deuxième temps: la poussée et la naissance de votre bébé

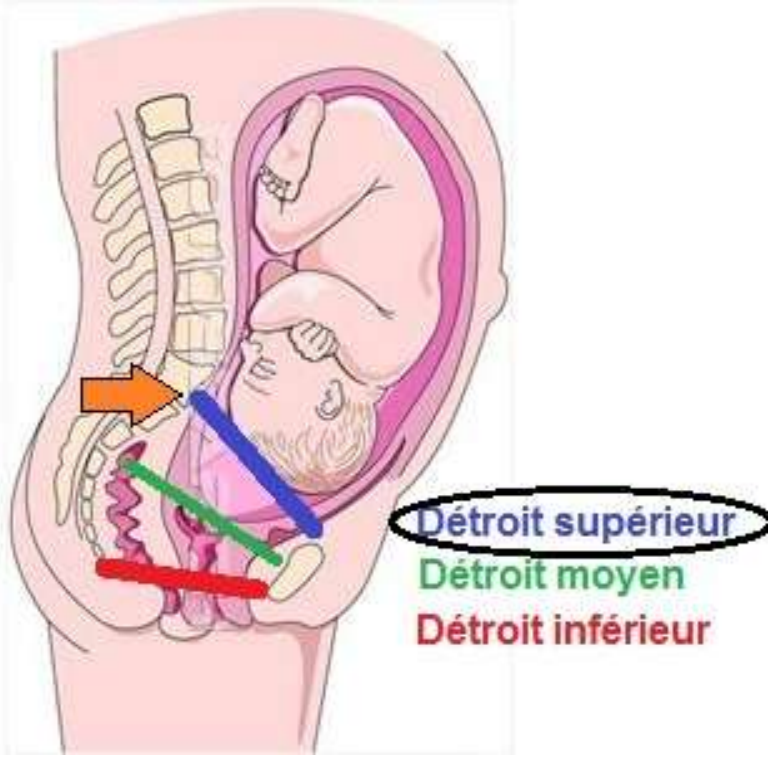
- Différence entre primipare et multipare
- Possibilité de pousser pendant 1h -1h30
- La poussée = réflexe expulsif

La poussée et la naissance de votre bébé

Pourquoi ?

Possibilité d'attendre avant de pousser

- Permettre au bébé de descendre dans le bassin
- Diminue le temps des efforts expulsifs
- Moins fatiguant, tant pour la mère que pour le bébé (**et pour l'accompagnant** ☺)



La poussée et la naissance de votre bébé

La pousée

C'est …

Sensation intense de vouloir aller à selles sans pouvoir se retenir…!

Comment ?

Différentes positions (4 pattes, sur le coté, en position gynéco, accroupie…)
Toutefois, tout dépendra de la situation, du moment!

Comment?

- Bloquer / pousser
- Expiration forcée

Quand ?

- Pendant une contraction
- 2 / 3 poussées par contraction

Quand ?

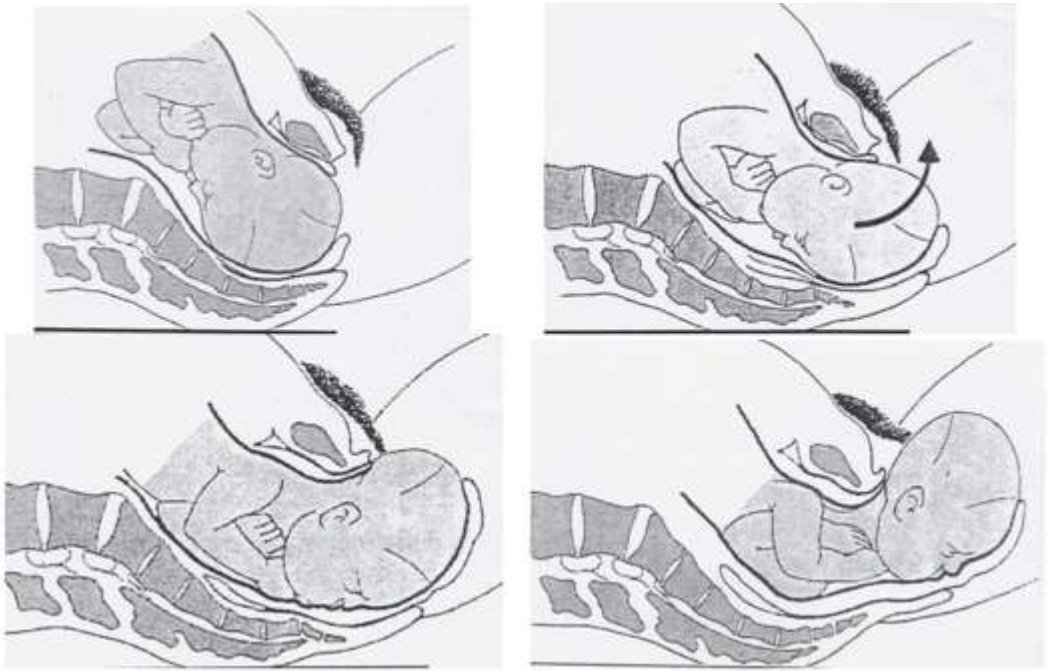
- Repos entre les contractions

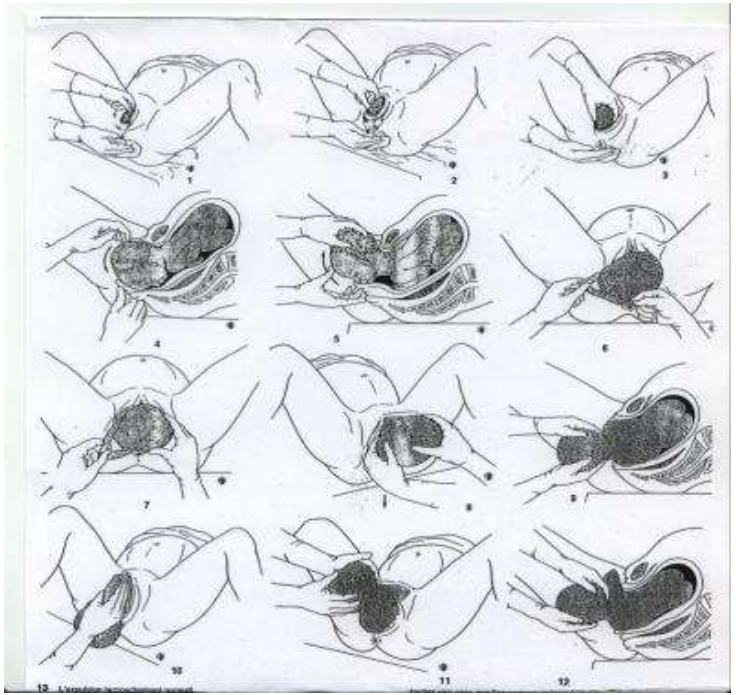
La poussée et la naissance de votre bébé

Comment ? Les différentes positions

La poussée et la naissance de votre bébé

La naissance de votre bébé





- Possibilité d'instrumentation : présence gynécologue et pédiatre

La naissance de votre bébé

- Clampage tardif du cordon ombilical
- Peau à peau pendant 2 heures avec les futurs parents
- Surveillance rapprochée pendant 2 heures de maman
- Surveillance rapprochée pendant 2 heures de votre bébé
- Accompagnement dans votre choix d'allaitement et essai de la première tétée
- Expulsion du placenta et suture des déchirures éventuelles

Troisième temps: L'expulsion du placenta

La délivrance

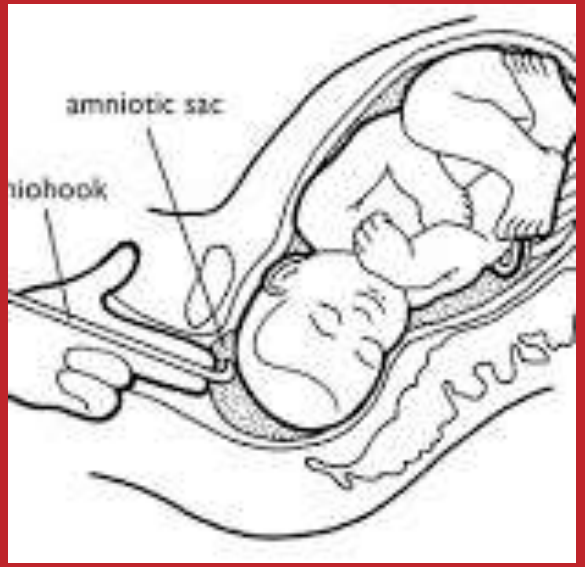
- Différence entre primipare et multipare
- Peut prendre jusqu'à 1 heure
- Possibilité de délivrance artificielle / révision manuelle
- Après vérification, le placenta est évacué avec le reste des produits médicaux
- Suture des éraillures et des déchirures sous anesthésie

>< épisiotomie

Les itinéraires

1. Les coups de pouce

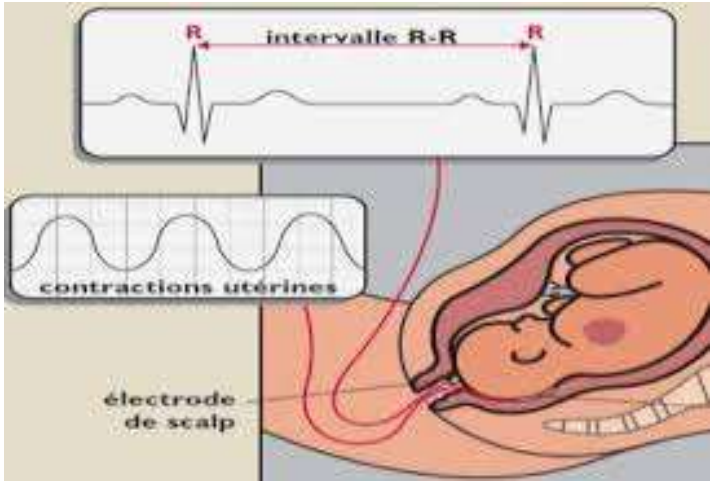
Rupture artificielle de la poche des eaux



Comparable à un toucher vaginal
Stagnation du travail

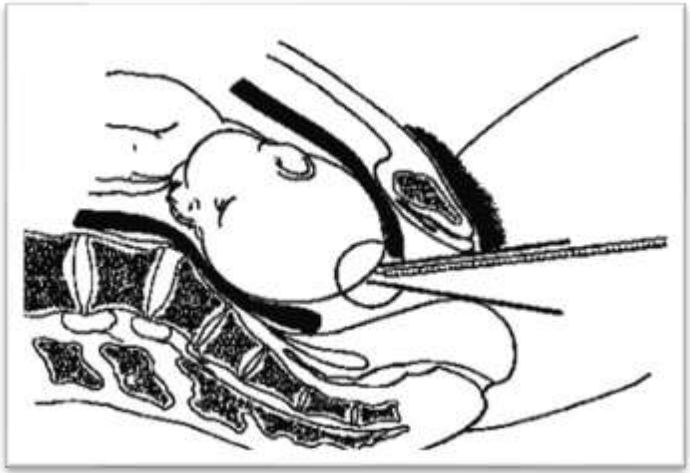
Ocytocine

Perfusion
Stagnation du travail → Poche des eaux déjà rompue ou impossible à rompre



2. Les surveillances plus étroites

- Monitoring interne → surveillance plus étroite et accrue du rythme cardiaque de votre bébé



- Dosage de certains marqueurs sanguin de votre bébé → analyse les réserves énergétiques de votre bébé

3. La césarienne

Où ?

En salle d'accouchement

Qui ?

Toute une équipe à vos côtés :
- 1 anesthésite
- 1 pédiatre
- 2 gynécolgues et 1 interne
- 1 sage-femme

Avec qui ?

Votre mari, compagne ou accompagnant de votre choix à vos côtés durant la césarienne.

Comment ?

Programmée (bassin limite, antécédent de deux césariennes, siège primipare…) sous rachi-anesthésie

Comment ?

Urgence (indication maternelle et/ou fœtale) sous péridurale, rachi-anesthésie ou anesthésie générale

Post-partum

Possibilité de ***peau à peau*** en salle de césarienne (maman ou accompagnant) et surveillance du post-partum en salle d'accouchement (2 heures)

3. La césarienne

4. Le déclenchement

- ***Programmé*** (dépassement de terme, raison maternelle et/ou fœtale…)

- ***Fonction de la situation*** (perte des eaux sans mise en travail spontanée…)

- ***Quatre possibilités*** → en fonction de votre situation (col mature, perte des eaux, antécédents particuliers, primipare,…)

Le déclenchement

Quatre possibilités

Misoprostol

Comprimés de prostaglandines, administrés toutes les deux heures; maximum 9 doses de 2 comprimés

Propess

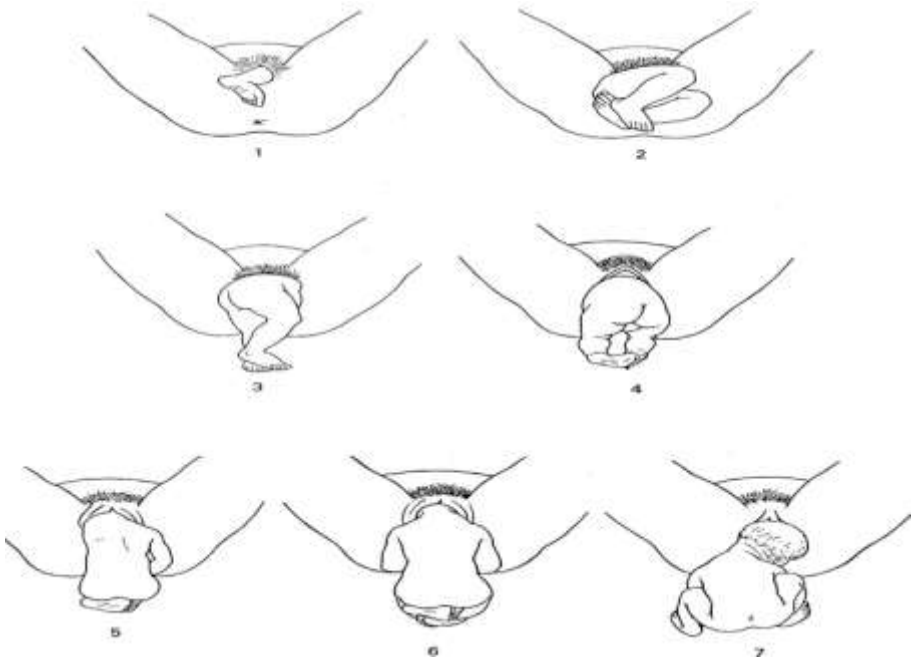
Diffusion locale de prostaglandines, similaire à un tampon vaginal; reste en place maximum 24 heures

RAPE / Ocytocine

Rupture artificielle de la poche des eaux, administration intra-veineuse d'ocytocine à débit régulier

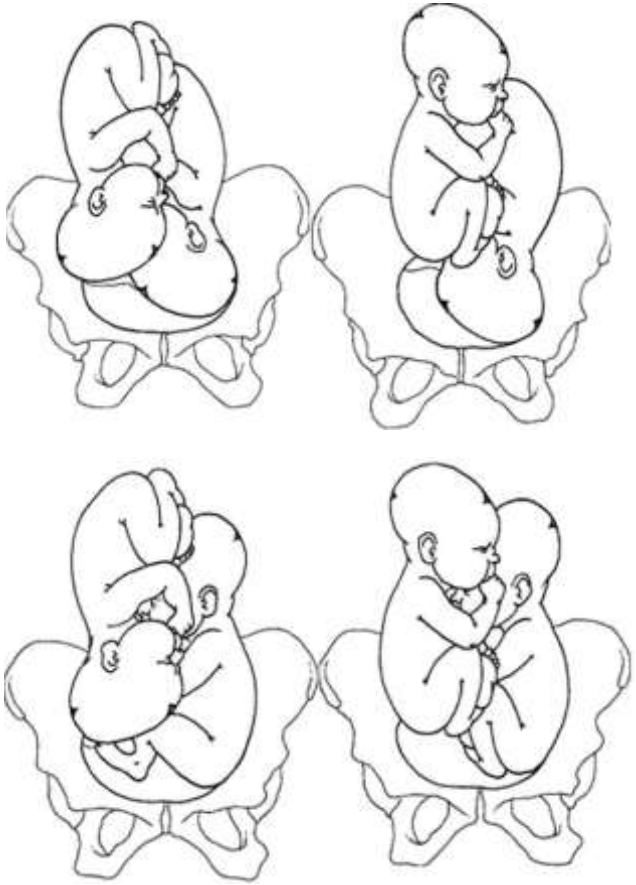
Ballonnet IV / Prostin IV

Dilatation mécanique du col de l'utérus via le ballonnet et administration de prostaglandines en intra-veineuse



5. L’accouchement d’un siège

- Version externe vers 36 semaines de grossesse
- Radiographie du basin / échographie
- Péridurale recommandée
- Réalisé par un gynécologue-obstétricien
- Présence d’un anesthésiste, un pédiatre et une ou deux sages-femmes



6. L’accouchement de jumeaux

- Accouchement par voie basse uniquement si le premier bébé est en sommet
- Péridurale recommandée
- Réalisé par un gynécologue-obstétricien
- Présence de deux gynécologues, un anesthésiste, un pédiatre et une ou deux sages-femmes

7. L’accouchement prématuré

- Avant 37 semaines de grossesse
- Programmé ou inopiné
- Réalisé par un gynécologue-obstétricien ou une sage-femme
- Présence d’un pédiatre
- Surveillance centre néonatal / unité Koala → dépend de l’âge gestationnel

Questions pratiques

En salle d'accouchement

L'équipe obstétricale

- Equipe de sages-femmes présente 24h/24h
- Deux gynécologues présents sur place 24h/24h (trois la nuit)
- Anesthésistes présents 24h/24h (attention à la disponibilité)
- Pédiatre présent 24h/24h

S'orienter au CHU Saint-Pierre

- Service **Salle d'accouchement** → ROUTE 610
- Service **Admission de la salle d'accouchement** → ROUTE 510 B
- Service **centre néonatal** → ROUTE 611
- Service **Grossesses à haut risque** → ROUTE 510 A
- Service **Maternité** → ROUTE 508 & 608 A
- Service **Koala**, soins couplés mère-enfant → ROUTE 608 B

La valise de bébé pour la salle d'accouchement

(1 body Manches Longues)
(1 pyjama)
1 bonnet bien chaud
1 paire de chaussettes / chaussons
1 couverture

La valise de maman pour la salle d'accouchement

Carnet de grossesse
Papiers d'identité
Brumisateur
Gsm avec son chargeur
Tenue confortable
Bouteille d'eau – des biscuits secs
Musique – huile de massage – petite lumière tamisée

La valise du co-parent / de l'accompagnant pour la salle d'accouchement

Gsm avec son chargeur
Tenue confortable
Bouteille d'eau – en-cas
Monnaie
Livre - magazine – tablette
Liste des personnes à prévenir

Accéder au CHU Saint-Pierre

1 Porte de Hal — M 2 6 — T 3 4 51 — + 4′ + 3′

2 Hôtel des Monnaies — M 2 6 — + 6′ + 3′

3 Gare du Midi — T 32 81 82 — B 49 50 72 78 TSC — M 2 6 — T 3 4 51 — + 12′ + 7′

4 Louise — T 92 93 94 97 — + 10′ + 6′ + M 2 6

5 Saint-Pierre — B 27 48 — + 1′ + 1′

6 Porte de Hal — B 27 48 — + 5′ + 3′

7 Saint-Gilles — B TSC — + 4′ + 2′

Questions pratiques

- Arrivée de **7 heures à 20 heures** → via **l'entrée prinpale**, rue aux Laines et suivre la **ROUTE 510 B**

- Arrivée de **20 heures à 7 heures** → via l'entrée des **Urgences**, rue Haute 290. L'équipe des urgences vous accompagnera jusqu'à la salle d'accouchement

- Parking CHU Saint-Pierre

Ceci n'était que de l'information…

Ce qui est important c'est d'être bien préparé…

- Préparation à la naissance (yoga, préparation globale, préparation aquatique)
- Consultation PPP (Parcours Prénatal Personnalisé
- Consultation d'allaitement
- Cycles de séances d'information
- Séance de kiné prénatale
- Pré - admission
- UPSFB (www.upsfb.be)

Informations importantes

Numéros de téléphones importants

- Maternité 608A: 02/535.43.15

- Maternité 508: 02/535.46.94

- Salle d'accouchement: 02/535.43.12

- Grossesse à haut risque: 02/535.36.35

- Consultation prénatale: 02/535.47.13

Service des admissions

→ 02/535.40.23 (questions concernant l'hospitalisation, frais, devis pour l'assurance, possibilité de wifi en chambre)

Horaire de l'accueil des admissions :

Lundi au jeudi: 07-18h
Vendredi: 07-17h
Samedi: fermé
Dimanche et jours fériés: 14-18h

Salle d'accouchement
02/ 535.43.12

Adresse via les urgences
Rue Haute 290,
1000 Bruxelles

Adresse Email
info@stpierre-bru.be

ROUTE 610 / 510 B
24 heures / 24, 7 jours / 7

Adresse via l'entrée principale
Rue aux Laines, 105
1000 Bruxelles

Site internet
www.stpierre-bru.be

Des questions ?

CHU Saint-Pierre
UMC Sint-Pieter

MERCI DE VOTRE ATTENTION