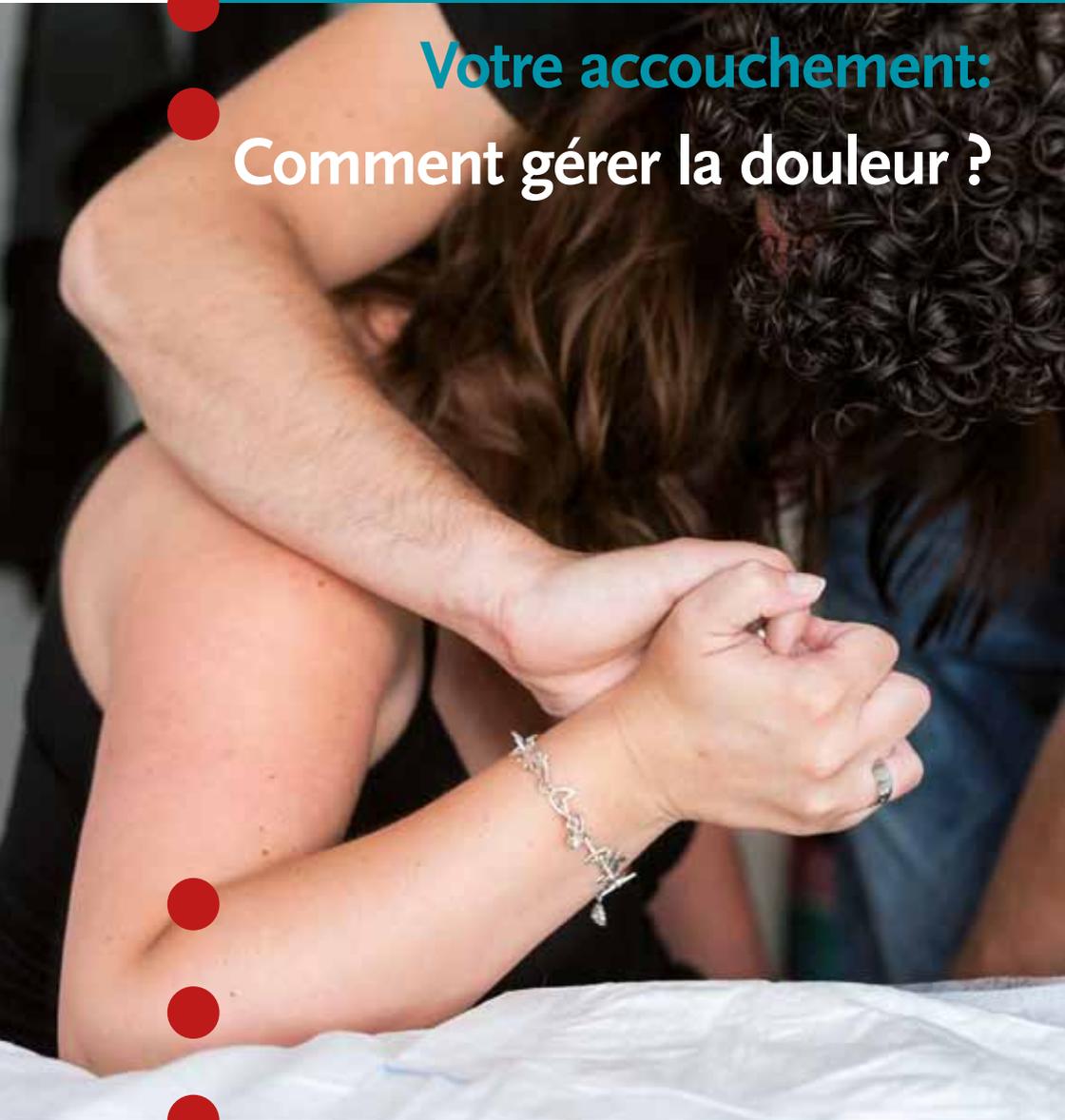




de Verloskundige

Votre accouchement: Comment gérer la douleur ?



Maintenant que vous êtes enceinte, vous vous posez certainement de nombreuses questions. Par exemple, à propos de la douleur pendant l'accouchement. Sera-t-elle forte ? Et que faire si vous ne la supportez pas ? Vous donnera-t-on quelque chose contre la douleur ? Accoucher fait mal. Il n'y a pas de doute là-dessus. Mais chaque accouchement est différent. Personne ne peut prévoir quelle sera l'intensité de la douleur et où elle se situera exactement. Heureusement, il y a beaucoup de façons d'atténuer la douleur, avec et sans médicaments, à domicile, dans une maison de naissance ou à l'hôpital. Dans cette brochure, vous découvrirez quelles sont les possibilités. Cela pourra vous aider, le moment venu, à vous sentir plus à l'aise et avoir moins mal.

Quelques faits sur les contractions et la douleur

- **La douleur à l'accouchement (provoquée par les contractions) est unique**
Ce type de douleur se ressent uniquement quand on accouche. Elle vous indique que le moment est venu de chercher de l'aide et de vous rendre dans un endroit où vous vous sentez en sécurité et au calme. La douleur a sa raison d'être : votre bébé va naître. Cette pensée peut aider à mieux supporter la douleur.
- **Votre corps produit des antidouleurs**
Saviez-vous que votre corps réagit immédiatement à la douleur en produisant des antidouleurs (endorphines) ? Ils atténuent votre douleur. Mais si vous êtes très tendue ou anxieuse, cela risque d'entraver la production d'endorphines. C'est pourquoi cette brochure vous donne aussi des conseils sur la façon de rester aussi détendue que possible pendant l'accouchement.
- **La douleur vient par vagues**
La douleur de l'accouchement est provoquée par des contractions. Ce sont les contractions du muscle utérin. On peut comparer ce type de contraction à une vague qui s'échoue sur la plage. Au début, vous sentez la vague de douleur arriver. La douleur est la plus intense juste avant que la vague se brise. Puis la vague se retire et vous sentez la douleur s'atténuer à nouveau. Entre les contractions, votre corps se repose.



- **L'intensité de la douleur n'est pas toujours la même**

Au début de l'accouchement, l'intervalle entre les contractions est plus long. À ce moment-là, elles ne sont pas encore très douloureuses. Après un certain temps, elles sont moins espacées. Les contractions deviennent alors plus puissantes et plus douloureuses. Enfin, vous avez des contractions d'expulsion qui peuvent être douloureuses surtout juste avant la naissance. Une fois votre bébé né, les contractions cessent. Vous sentez encore quelques crampes pour détacher le placenta. Ce sont des contractions post-partum.

- **Contractions au niveau du ventre, du dos et des jambes**

Certaines femmes supportent bien la douleur. Pour d'autres elle est insupportable. Nous ne savons pas encore pourquoi il existe de telles différences. Cela peut s'expliquer en partie par l'endroit où se situe la douleur. La plupart des femmes ont principalement mal au ventre pendant les contractions. Mais certaines femmes ressentent la douleur principalement dans le dos et/ou les jambes. Parfois, la douleur se déplace.

- **Un bon accompagnement est primordial**

Cela peut sembler étrange, mais lorsqu'on repense plus tard à son accouchement, il importe peu d'avoir eu très mal ou non, ou qu'on vous ait donné ou non des médicaments pour supprimer la douleur. Des études ont montré que la satisfaction avec laquelle on repense plus tard à son accouchement dépend principalement de l'accompagnement qu'on a reçu. Il importe donc que vous receviez un bon soutien, entre autres, de votre sage-femme et que vous participiez aux décisions.

Ce que vous pouvez déjà faire avant l'accouchement

- **Préparez-vous bien**

Veillez à être informée de ce qui va se passer et de ce que vous pouvez faire vous-même. Vous maîtriserez mieux la situation, et vous aurez davantage confiance dans votre capacité d'accoucher. En outre, vous pourrez mieux vous détendre le moment venu.

- **Recherchez des informations**

Lisez des brochures, magazines et livres sur l'accouchement. Recherchez des informations fiables sur Internet. Posez des questions à votre sage-femme. Vous pouvez également suivre un cours prénatal pour commencer à vous entraîner aux techniques de respiration. Et vous pouvez aller à une réunion d'information sur la grossesse et la naissance.

- **Arrangez-vous pour que quelqu'un soit près de vous pour vous soutenir le moment venu**

Un bon soutien vous aidera à mieux gérer la douleur. D'où l'importance de bien réfléchir sur la personne que vous voulez avoir à vos côtés pendant votre accouchement. Parlez-en déjà avec votre sage-femme.

Seulement votre partenaire, ou (aussi) votre sœur, une amie, votre mère : tout est possible. À vous de voir ce que vous préférez. Choisissez quelqu'un avec qui vous n'avez pas besoin de vous contenir, avec qui vous vous sentez à l'aise. Et dites dès à présent à cette personne quels sont vos souhaits. Ainsi, vous pourrez concentrer toute votre attention sur la gestion des contractions. Bien sûr, votre sage-femme vous soutiendra également pendant le travail.



- **Reposez-vous bien**

Essayez de commencer le travail en étant reposée. Reposez-vous bien les dernières semaines de votre grossesse et prenez du temps pour vous-même. Vous supporterez mieux la douleur si vous êtes reposée.

- **Indiquez déjà ce que vous voulez**

Savez-vous déjà ce que vous voulez faire pour gérer la douleur ? Dans ce cas, définissez vos préférences personnelles, par exemple dans un "carnet de grossesse". Vous appréhendez l'accouchement ou vous avez des questions ? Parlez-en à votre sage-femme.

Conseils en général : gérer la douleur

Il existe plusieurs manières de gérer la douleur et de se sentir aussi confortable que possible, avec ou sans médicaments. C'est à vous de choisir ce qui vous convient le mieux.

- **Essayez de vous détendre**

Vous appréhendez peut-être un peu l'accouchement, comme beaucoup de femmes ? Cela se comprend. Essayez néanmoins de ne pas trop céder à ces sentiments, car cela risque de vous crispier. Si vous êtes tendue vous aurez plus mal et cela risque d'entraver la progression du travail. Il peut s'avérer utile d'en parler avec votre sage-femme.

- **Recherchez des distractions**

Au début du travail, ne prêtez pas trop attention à la douleur. Les contractions sont généralement encore supportables. Continuez à vaquer à vos occupations le plus longtemps possible. Recherchez des distractions. Par exemple, en regardant la télévision, en faisant de petits travaux ménagers ou en écoutant de la musique.

- **Reposez-vous entre les contractions**

Entre les contractions vous avez toujours une petite pause. Utilisez ce temps pour vous détendre et vous préparer à la prochaine contraction. Veillez à ne pas vous crispier ou retenir votre souffle lorsque la douleur réapparaît. Essayez de relâcher toutes les tensions et de respirer calmement. Vous sentirez moins la douleur.

- **Comptez à rebours : chaque contraction en est une de moins**

Pensez de manière positive. Persuadez-vous que vous en êtes capable. Dites-vous : cette contraction est passée et ne reviendra plus. Ne vous en voulez pas si vous n'y arrivez pas constamment.

Il y a des moments où la douleur vous prend au dépourvu et où vous perdez courage. Laissez-vous encourager par la sage-femme ou quelqu'un d'autre qui est près vous. Puis reprenez simplement le travail.

Dites-vous qu'à chaque contraction, vous vous rapprochez de la fin de l'accouchement. Comptez à rebours et non l'inverse. Pensez au moment après l'accouchement, lorsque vous tiendrez votre bébé dans vos bras.

- **Concentrez-vous sur votre respiration**

Si vous suivez le rythme de votre respiration, vous êtes moins concentrée sur la douleur. Cela vous aidera à vous détendre et à mieux gérer les contractions. Continuez donc à respirer calmement. Inspirez, puis expirez lentement en comptant jusqu'à quatre.

- **Faites en sorte d'avoir bien chaud**

La chaleur aide à se détendre. Veillez à ce que la température de la chambre soit agréable. Mettez des vêtements chauds et confortables.

Si vous êtes couchée, vous pouvez vous mettre des bouillottes près du ventre et du dos. Beaucoup de femmes aiment s'asseoir sous la douche, avec le jet d'eau chaude de la douchette sur le ventre ou le dos.

Méthodes pour gérer la douleur, avantages et inconvénients

La liste ci-dessous pourra vous aider à savoir ce qui vous convient ou non. Des études ont mis en évidence les avantages et les inconvénients suivants.

- **Soutien continu**

Vous pourrez être soutenue de diverses manières : quelqu'un peut toujours rester avec vous ou à proximité, vous encourager, vous tenir (la main) ou faire ce que vous demandez. Cela peut être une sage-femme, une aide-soignante ou une infirmière, ou bien sûr votre conjoint, un membre de la famille, un(e) ami(e) ou une doula (voir "Questions pratiques").

Les avantages du soutien continu

- L'accouchement dure environ une demi-heure de moins.
- Le risque d'accouchement par césarienne ou à l'aide d'une ventouse (accouchement artificiel) est réduit.
- Vous avez moins besoin de médicaments pour atténuer la douleur.
- Les femmes qui reçoivent un soutien tout au long de l'accouchement sont ensuite plus satisfaites de son déroulement.

Les inconvénients du soutien continu

Il n'y en a pas.

Questions pratiques

Une doula est spécialement formée pour apporter un soutien pendant l'accouchement. Les doulas ne sont pas disponibles partout et les coûts ne sont pas toujours remboursés par votre assurance-maladie.

- **Changement de position**

Le changement de position pendant les contractions et l'expulsion présente de nombreux avantages. Testez dans quelle position vous arrivez le mieux à vous détendre et vous vous sentez le mieux. Vous pouvez aussi, par exemple, gérer une contraction debout ou assise, penchée en avant et prenant appui sur une table. En cas de contractions dorsales, il peut être agréable de s'asseoir sur les mains et les genoux.

Évitez de vous aliter trop vite. Vous voulez tout de même vous coucher ?



Testez donc si vous vous sentez bien couchée sur le côté. Marcher peut aussi vous faire du bien.
Lorsque vous poussez, vous pouvez vous asseoir sur un tabouret de bar.
Vous voulez en savoir plus sur les positions pendant l'accouchement ?
Demandez à votre sage-femme la brochure sur les positions d'accouchement (voir aussi www.deverloskundige.nl).

Les avantages d'être debout ou assise par rapport à la position allongée

- L'accouchement dure environ une demi-heure de moins que si vous êtes souvent couchée.
- Vous avez moins besoin de médicaments pour atténuer la douleur.
- Vous avez plus de contrôle. Vous vous sentez moins dépendante que lorsque vous êtes au lit.
- Pousser est moins douloureux et plus facile.
- Lorsque vous poussez, le risque d'accouchement artificiel et d'épisiotomie est réduit.

Les inconvénients d'être debout ou assise par rapport à la position allongée

- Vous pouvez perdre plus de sang que quand vous poussez en position allongée.



● Prendre un bain

Prendre un bain est aussi une bonne idée. Dans l'eau chaude vous vous sentez plus légère et plus détendue. Faites en sorte que la température de l'eau n'excède pas 37 à 38 degrés Celsius.

Les avantages du bain

- L'accouchement dure environ une demi-heure de moins.
- Vous avez moins besoin de médicaments pour atténuer la douleur.
- Le bain n'a pas d'effets secondaires ou de conséquences pour vous ou votre bébé.

Les inconvénients du bain

- Vous avez un plus grand risque d'infection si vous prenez un bain après la rupture de la poche des eaux.
- S'il est nécessaire de contrôler l'état physique de votre bébé, vous ne pourrez probablement pas prendre un bain.
- Tous les hôpitaux ne disposent pas d'une baignoire pour les accouchements.

Questions pratiques

Renseignez-vous auprès de votre sage-femme sur les possibilités. Vous pouvez, si nécessaire, louer une baignoire.

Le TENS (Neurostimulation transcutanée électrique) est un petit appareil avec lequel vous vous donnez de légers électrochocs. Cela détourne l'attention de la douleur des contractions. Vous actionnez vous-même l'appareil, ce qui peut vous donner le sentiment de contrôler la situation. Via des électrodes (fils qui sont collés sur le dos) les impulsions électriques entrent dans votre corps. Cela donne une sensation de fourmillement ou de picotement, comparable au picotement des mains froides quand elles se réchauffent.

Les avantages du TENS

- Il atténue la douleur chez certaines femmes.
- Il s'avère bénéfique surtout au début du travail.
- Le TENS n'a pas d'effets secondaires ou de conséquences pour vous ou votre bébé.

Les inconvénients du TENS

- Vous ne pouvez pas utiliser l'appareil dans le bain ou sous la douche.
- Vous devez constamment tenir l'appareil.

Questions pratiques

Vous devez louer vous-même l'appareil. Renseignez-vous auprès de votre assureur pour savoir si c'est remboursé.

● Acupuncture et acupression

L'acupuncture consiste à placer de fines aiguilles en des points précis de votre corps. Ces points sont reliés aux endroits où vous avez mal. L'acupuncture peut rétablir l'équilibre dans le corps et réduire la douleur.

L'acupression est similaire à l'acupuncture. Cependant, on n'utilise pas d'aiguilles mais seulement les mains ou doigts. La soignante stimule par la pression des mains et des doigts des points particuliers qui sont reliés à l'endroit où vous avez mal.

Les avantages de l'acupuncture et de l'acupression

- Moins de douleur : avec l'acupuncture surtout la première heure après la mise en place des aiguilles, avec l'acupression un peu plus longtemps.
- Vous avez moins besoin de médicaments pour atténuer la douleur
- Vous pouvez mieux vous détendre et vous avez moins peur.
- L'acupuncture réduit le risque que le bébé naisse à l'aide d'une ventouse.
- L'acupuncture et l'acupression n'ont pas d'effets secondaires ou de conséquences pour vous ou votre bébé.

Les inconvénients de l'acupuncture et de l'acupression

Il n'y en a pas.

Questions pratiques

- L'acupuncture et l'acupression doivent être prévues avant l'accouchement.
- Seuls les prestataires de soins spécialement formés à cet effet peuvent pratiquer l'acupuncture ou l'acupression.
- L'acupuncture et l'acupression ne sont pas toujours remboursées par l'assurance.

● Injections d'eau stérile

Si vous avez mal dans le bas du dos, les injections d'eau stérile peuvent soulager la douleur. Votre sage-femme vous donne quatre injections d'une petite quantité d'eau stérile dans le dos, juste au-dessus du sillon inter-fessier. Vous aurez ainsi moins de douleur dans le bas du dos. Ces injections agissent pendant une à deux heures, n'ont pas d'effets secondaires et peuvent être répétées aussi souvent que vous le souhaitez. Le traitement avec des injections d'eau stérile n'étant pas encore proposé partout, nous vous recommandons de vous renseigner sur les possibilités auprès de votre sage-femme.

Cela peut vous aider à mieux vous détendre

La question de savoir si la détente physique et mentale réduit la douleur, n'a pas encore été bien étudiée. Dans tous les cas, vous vous sentez plus calme et plus à l'aise. Quelques conseils de détente.

● Yoga, entraînement autogène, relaxation et visualisation guidée

Ces techniques consistent à faire des exercices pour calmer la respiration et détendre les muscles ou à concentrer votre attention sur les choses qui vous calment et vous détendent. En vous détendant, vous vous sentez mieux et vous êtes moins anxieuse. Cela vous aide à mieux gérer la douleur.

● Massage

Le massage peut vous aider à détendre vos muscles. En général, vous vous sentez aussi plus calme. Il vous distrait de la douleur et permet d'éviter les crispations. Avec quelques instructions, tout le monde peut apprendre rapidement à masser. Certaines femmes apprécient que quelqu'un exerce constamment une pression des deux poings dans le bas du dos. D'autres préfèrent que quelqu'un leur masse les cuisses. Recherchez ce qui vous est agréable ou non. Il se peut aussi que vous ne vouliez pas que quelqu'un vous touche et que préférerez qu'on vous laisse tranquille. Faites le savoir !

- **Hypnose**

L'hypnose vous apprend à détendre complètement votre corps, ce qui peut atténuer la douleur. Malgré la relaxation profonde vous restez attentive et gardez le contrôle. Vous ne faites pas des choses que vous ne voulez pas. L'hypnose n'a pas d'effets secondaires.

Vous voulez accoucher sous hypnose ? Dans ce cas, vous devrez déjà être accompagnée par un hypnothérapeute pendant votre grossesse.

Aromathérapie et musique

Certaines femmes trouvent agréable de mettre des bougies parfumées ou d'utiliser de l'huile parfumée. D'autres trouvent agréable d'écouter de la musique ou d'autres sons apaisants. Ici aussi : faites-le si cela vous conforte.



- **Renseignez-vous auprès de votre sage-femme**

Vous êtes intéressée par une de ces méthodes ? Demandez à votre sage-femme quelles sont les possibilités près de chez vous.

Médicaments contre la douleur

Pour le traitement médicamenteux de la douleur il faut aller à l'hôpital. En effet, en cas d'administration de médicaments, il est nécessaire de surveiller le rythme cardiaque, la pression artérielle et la respiration. L'état physique de votre bébé devra également être surveillé (enregistrement des pulsations cardiaques à l'aide d'un cardiotocographe ou CTG).

Les appareils utilisés à cet effet ne sont disponibles que dans les hôpitaux. Le protoxyde d'azote (gaz hilarant) fait exception. Pour cela, il n'est pas nécessaire de surveiller spécialement l'état physique de la mère et du bébé. C'est pourquoi vous pouvez aussi avoir du protoxyde d'azote dans une maison de naissance.



● **Où pouvez-vous recevoir des traitements analgésiques, et lesquels ?**

- la péridurale (analgésie épidurale) **uniquement à l'hôpital**
- les injections de péthidine **uniquement à l'hôpital**
- la pompe à rémifentanyl **uniquement à l'hôpital**
- le protoxyde d'azote **à l'hôpital et dans une maison de naissance**

À l'hôpital, il y a plus de possibilités en matière de traitement analgésique qu'à domicile ou dans une maison de naissance. En revanche, le risque d'intervention chirurgicale est plus grand à l'hôpital. Même si la grossesse et l'accouchement se déroulent normalement et que vous accouchez à l'hôpital. Des études ont en effet montré qu'à l'hôpital on donne plus souvent des médicaments pour déclencher le travail et que les bébés naissent plus souvent à l'aide d'une ventouse ou par césarienne.

Demandez à l'avance à votre sage-femme quelles sont les possibilités près de chez vous et comment vous pourrez régler ce type de traitements analgésiques. Lisez déjà les informations ci-après sur les principaux médicaments et leurs avantages et inconvénients. Cela peut vous aider à choisir en cas de besoin. Cette information concerne tous les médicaments : les effets secondaires à long terme sur l'enfant n'ont pas encore fait l'objet de recherches approfondies.

- **La péridurale (analgésie épidurale)**

La péridurale est une injection dans le bas du dos avec un mélange d'anesthésiques. L'anesthésiste vous introduit une aiguille dans le bas du dos sous anesthésie locale. Pour cela, vous devez courber votre dos et rester aussi immobile que possible, allongée ou assise. À l'aide de l'aiguille, on vous introduit un petit tuyau mince et souple dans le dos. L'aiguille est ensuite retirée et le tuyau reste en place. Des analgésiques vous seront administrés par ce petit tuyau pendant tout l'accouchement. Vous sentez l'anesthésie au bout de 15 minutes.

Les avantages d'une péridurale

- La plupart des femmes sentent peu de douleur pendant le travail.
- La péridurale agit mieux qu'une injection de péthidine ou une pompe à rémifentanil.
- Vous n'êtes pas endormie ni somnolente après une péridurale, vivant ainsi consciemment l'accouchement.

Les inconvénients d'une péridurale

- Parfois la péridurale n'agit pas ou de manière insuffisante. On ne connaît pas la fréquence exacte de ce problème (probablement entre 5 et 10%). Dans ce cas, la péridurale est parfois renouvelée.
- Certaines femmes ont des démangeaisons lors d'une péridurale. Cela est dû à la composition des médicaments.
- Vous ne pouvez pas vous lever, car vous avez moins de sensations dans les jambes. Les sensations reviennent progressivement lorsque l'administration des médicaments est terminée. En cas de faible dosage, vous avez plus de sensations dans les jambes et pouvez même parfois être debout et marcher.
- Certaines femmes souffrent de maux de tête après une péridurale. On peut y remédier avec des médicaments.

Voir aussi : **La péridurale comparée à une injection de péthidine ou pompe à rémifentanil** en page 16

Questions pratiques

- Vous ne pourrez pas accoucher sous péridurale dans n'importe quel hôpital tout de suite et à tout moment. Demandez à votre sage-femme comment cela se passe dans les hôpitaux proches de chez vous.
- Parfois, on peut vous faire la péridurale lors de l'expulsion. Cela varie d'un hôpital à l'autre.

● L'injection de péthidine

La péthidine est administrée par injection dans la fesse ou la cuisse.

La péthidine ressemble à la morphine. Vous sentez l'effet une demi-heure après l'injection et elle agit pendant 2 à 4 heures.

Les avantages de la péthidine

- La péthidine peut être administrée dans tous les hôpitaux à tout moment.
- Environ une femme sur trois est satisfaite de l'effet analgésique.
- La péthidine peut vous rendre somnolente ou même vous endormir. Cela peut être agréable si vous êtes fatiguée des contractions : vous pouvez vous reposer.

Les inconvénients de la péthidine

- La péthidine agit moins rapidement que le rémifentanyl, le protoxyde d'azote et la péridurale.
- Deux femmes sur trois souffrent quand même.
- Vous pouvez avoir des nausées, être étourdie et somnolente. Il se peut que vous viviez donc moins consciemment la naissance.
- Vous ne pouvez plus vous promener. Vous risquez de tomber à cause de la somnolence.
- La péthidine peut aussi rendre votre bébé somnolent. De ce fait, il aura peut-être plus de difficulté à respirer après la naissance. Parfois, les bébés ont besoin d'une injection pour pouvoir respirer à nouveau correctement.
- Il arrive que le bébé trouve moins facilement le sein et suce moins bien à cause de la somnolence. Cela peut compliquer l'allaitement.

Questions pratiques

La péthidine n'est pas utilisée dans tous les hôpitaux. Demandez à votre sage-femme comment cela se passe dans les hôpitaux proches de chez vous.

● La pompe à rémifentanyl

Le rémifentanyl est une substance qui s'apparente à la morphine et s'administre par un petit tuyau dans le bras (perfusion), qui est relié à une petite pompe. À l'aide d'un bouton-poussoir vous déterminez vous-même la quantité de rémifentanyl qui vous est administrée en perfusion. La pompe est réglée de telle manière que vous ne puissiez jamais vous en administrer trop.

Les avantages du rémifentanyl

- Le rémifentanyl agit rapidement, souvent en quelques minutes.
- Le rémifentanyl est pratiquement aussi efficace contre la douleur que la péthidine.
- Après l'accouchement le rémifentanyl disparaît assez rapidement du sang.

Les inconvénients du rémifentanyl

- Le rémifentanyl peut influencer la respiration et la quantité d'oxygène dans le sang. C'est pourquoi, en cas de recours à ce médicament, on vous surveille attentivement et en permanence, vous et votre bébé.
- Le rémifentanyl est un analgésique moins puissant qu'une péridurale.
- Vous ne pouvez plus vous promener. Vous risquez de tomber à cause de la somnolence.
- L'effet du rémifentanyl sur l'allaitement n'a pas encore été bien étudié.

Questions pratiques

Le rémifentanyl n'est pas disponible dans tous les hôpitaux. Demandez à votre sage-femme si c'est le cas dans les hôpitaux proches de chez vous.



La péridurale comparée à une injection de péthidine ou une pompe à rémifentanyl

Des études ont montré que la péridurale a davantage d'effets secondaires tant pour la mère que pour l'enfant. Les raisons sont les suivantes:

- On vous administre toujours du liquide et parfois des médicaments sous perfusion pour éviter une pression artérielle trop basse.
- Le travail est plus long. Cela augmente le risque d'accoucher à l'aide d'une ventouse.
- Les contractions sont souvent moins fortes. Vous avez besoin de médicaments supplémentaires pour les renforcer.
- On a plus souvent recours à une sonde vésicale étant donné qu'à cause de l'anesthésie, vous ne sentez pas bien si vous devez uriner. Il s'agit d'un petit tuyau en plastique qui est posé dans l'urètre pour vider la vessie. Il se peut que la sonde reste en place pendant tout l'accouchement, ou qu'on vous la pose uniquement aux moments où c'est nécessaire.
- Il est plus fréquent d'avoir de la fièvre. Il est difficile de déterminer si c'est à cause de la péridurale ou s'il s'agit d'une fièvre causée par une infection. On vous donne alors un antibiotique pour ne pas prendre de risques. Parfois, le pédiatre juge nécessaire qu'un bébé soit hospitalisé dans le service de pédiatrie et qu'on lui donne un antibiotique.
- Parfois, la pression sanguine de la mère baisse trop à cause des médicaments de la péridurale et le rythme cardiaque du bébé devient trop lent. On peut alors décider de faire une césarienne.

• Le gaz hilarant

Le gaz hilarant (Relivopan®) est un mélange d'(oxyde) de diazote (N₂O) et d'oxygène (O₂). Vous vous donnez vous-même du protoxyde d'azote pendant une contraction au moyen d'un masque pour la bouche et le nez. Vous vous mettez un petit masque sur le nez et la bouche, vous passez une mentonnière autour du cou et respirez le gaz. Après la contraction vous ôtez le masque et l'administration de gaz s'arrête. La sage-femme contrôle si vous utilisez correctement le gaz hilarant.

Les avantages du gaz hilarant

- Le gaz hilarant agit au bout d'une minute.
- Le gaz hilarant vous aide à vous détendre et à mieux supporter la douleur.
- Avec le gaz hilarant, il est inutile de contrôler outre mesure votre état physique et celui de votre bébé.
- Vous vivez consciemment l'accouchement.
- Après que vous avez cessé d'inhaler le gaz hilarant, il est rapidement éliminé de votre corps.

Les inconvénients du gaz hilarant protoxyde d'azote

- Le gaz hilarant peut vous provoquer des nausées, des étourdissements ou une somnolence. Ces effets secondaires disparaissent rapidement lorsque vous lâchez le masque.
- Vous ne pouvez pas vous promener, à cause de l'appareil.
- Vous ne pouvez pas utiliser de gaz hilarant pendant que vous poussez.

Questions pratiques

Dans beaucoup d'endroits, le gaz hilarant n'est pas encore disponible. Demandez à votre sage-femme comment cela se passe dans les maisons de naissance et hôpitaux proches de chez vous.

Que peut faire votre sage-femme pour vous ?

Comme vous avez pu le lire, il existe plusieurs manières de mieux gérer la douleur pendant l'accouchement ainsi que des méthodes qui vous permettent de moins souffrir. À vous de voir ce qui vous convient le mieux. Il peut s'avérer utile d'en parler avec votre partenaire et votre sage-femme.

● Préparation à l'accouchement

Votre sage-femme met tout en œuvre pour vous préparer à l'accouchement et pour qu'il se déroule de manière aussi agréable que possible. N'hésitez donc pas à lui faire part de vos souhaits et de vos inquiétudes. Elle vous donnera des conseils pour vous préparer à l'accouchement afin que vous commenciez le travail avec confiance.



- **Accoucher en toute sécurité**

La sage-femme a reçu une formation médicale et veille constamment sur votre bien-être et celui de votre bébé. Vous êtes entre de bonnes mains. Pendant l'accouchement, elle vous accompagne et vous soutient, à la maison ou à l'hôpital, en collaboration avec une aide-soignante ou une infirmière. Elle tient compte de vos souhaits et vous demande régulièrement comment vous allez. De plus, elle vous encourage et vous donne, à vous et votre partenaire, des instructions pour bien gérer les contractions. Elle vous fait savoir où vous en êtes et ce qui va venir. Vous pouvez lui poser toutes vos questions et lui faire part de vos préoccupations et souhaits.

- **Prévoir un traitement analgésique**

Vous ne savez généralement pas à l'avance si vous aurez besoin d'un traitement analgésique. Si vous le savez déjà, parlez-en avec votre sage-femme. Si vous accouchez à domicile, il peut s'avérer pendant l'accouchement que vous souhaitez des analgésiques ou que votre sage-femme est d'avis que c'est mieux pour vous. Bien sûr, elle en parlera avec vous. Elle décide avec vous du meilleur moment pour aller à l'hôpital. En général, votre sage-femme vous accompagne. Parfois, elle transfère au gynécologue ou obstétricien de l'hôpital votre prise en charge pour la suite de l'accouchement. Parfois, elle reste avec vous jusqu'à ce que vous ayez accouché.

Encore des questions ?

Posez-les à votre sage-femme. Elle peut vous informer sur le soulagement de la douleur, les traitements de la douleur avec ou sans médicaments, leurs avantages et leurs inconvénients et ce qui est ou non possible près de chez vous.

Elle vous aide à avoir confiance en vous ! Elle est là pour vous aider.



En savoir plus sur la façon de vous préparer à l'accouchement ? Consultez nos brochures

Votre accouchement : comment vous y préparer ?

Votre accouchement : quelle position vous convient ?

Ou consultez www.deverloskundige.nl
et restez informée par www.facebook.nl/deverloskundige

Colophon

© Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (Association royale néerlandaise des sages-femmes), octobre 2014

www.knov.nl

www.deverloskundige.nl

 www.facebook.nl/deverloskundige

Rédaction finale

Taallijn

Graphisme

Arnold Wierda

Photographie

Marry Fermont Fotografie

Cette brochure a été réalisée et composée avec soin par la KNOV. La KNOV exclut toute responsabilité pour les conséquences néfastes d'une utilisation par des tiers.

Aucune partie de cette brochure ne peut être reproduite ou rendue publique, au sens le plus large du terme, sans l'autorisation écrite préalable de la KNOV.



KNOV