



PÔLE MÈRE-ENFANT

Unité médicale d'activité de gynécologie,
obstétrique, orthogénie

Information aux patients



**Préparer
votre projet
de naissance**

Vous allez prochainement accoucher dans le service de maternité du CHIVA et vous souhaitez suivre un projet de naissance personnel. Voici quelques informations sur votre prise en charge afin que cet événement se déroule le plus sereinement possible.

Le projet de naissance

Il s'agit de récolter des informations concernant votre projet pour la naissance de votre bébé, en fonction de vos besoins, vos attentes, ce que vous avez lu, vu ou entendu afin que l'équipe obstétricale puisse répondre au mieux à vos propositions.

Ce projet peut être oral ou écrit. Il va s'élaborer au fur et à mesure de votre grossesse et ouvrira un espace d'échange avec l'équipe.

D'ores et déjà, notre équipe obstétricale se situe dans une certaine philosophie de la naissance, respectueuse de votre intimité, de vos besoins et de votre bébé. Ainsi, vous trouverez une disponibilité d'écoute pour échanger autour de votre projet. En retour, l'équipe obstétricale pourra adhérer totalement ou partiellement à vos demandes et émettre à son tour certaines demandes, issues des dernières données scientifiques ou des contraintes institutionnelles.

Nous vous demandons de prendre rendez-vous avec une sage-femme de la maternité pour discuter de votre projet de naissance et vérifier ensemble si nous sommes en mesure de répondre ou non à vos attentes. Ensemble, assurons-nous que ces échanges soient respectueux et réciproques.

Ce rendez-vous sera utile pour constituer votre dossier de grossesse si vous êtes suivie en dehors de l'hôpital.

L'arrivée à la maternité

Signalez-vous par la sonnette d'urgence à l'entrée du service (1^{er} étage) et vous serez conduits au bloc obstétrical.

Une sage-femme (équipe mixte) réalisera un enregistrement du rythme cardiaque de votre bébé, ainsi que la prise de vos constantes et confirmera le début du travail ou la nécessité d'une hospitalisation.

En fonction de l'avancée du travail et de vos souhaits pour celui-ci, vous serez installés dans la chambre de la maternité ou en salle de naissance.

Pendant le travail nous disposons de plusieurs solutions pour vous aider au fil des contractions :

- ♦ ballons
- ♦ baignoires, sauf pour le moment de la naissance
- ♦ aménagement d'une suspension à l'aide d'un drap et du lit d'accouchement
- ♦ présence de la sage-femme, de l'aide-soignante, de votre accompagnant.e
- ♦ Méopa (inhalation d'un mélange de protoxyde d'azote et d'oxygène, à visée antalgique)
- ♦ Hypnose, selon la sage-femme présente.
- ♦ Déambulation, grâce au monitoring sans fil.

Une péridurale reste possible si vous changez d'avis en cours de travail.

Le moment de la naissance

Les possibilités en matière d'accouchement sont très variées : avec ou sans analgésie péridurale, positions d'accouchement multiples (assise, sur le côté, position gynécologique classique...), vous choisirez selon votre ressenti et les conseils de l'équipe.

La présence de votre accompagnant.e est possible pendant tout le séjour.

L'épisiotomie n'est jamais systématique et sa réalisation est soumise à l'appréciation de la sage-femme ou de l'obstétricien, ainsi qu'à votre accord.

Si votre bébé ne demande pas de soins particuliers à sa naissance, il vous sera proposé de le garder en peau à peau contre vous, sans être pesé immédiatement.

Le premier bain se fera avec votre accord le lendemain de la naissance.

Les données scientifiques

La délivrance dirigée

La délivrance dirigée par injection d'ocytocine au moment de la sortie de votre bébé est fortement recommandée par les sociétés savantes obstétricales, dans le but de diminuer les complications de la délivrance (sortie du placenta), telles qu'hémorragie et anémie. En effet, une anémie peut compliquer les débuts de l'allaitement maternel.

Le cordon ombilical

Des études récentes ont montré l'intérêt d'attendre 1 à 3 minutes avant de clamer et de couper le cordon ombilical, mais n'ont pas montré de bénéfice à attendre qu'il cesse de battre (risque d'anémie du bébé).

Nous proposons toujours à l'accompagnant.e ou à la mère de couper le cordon si les circonstances le permettent.

Nous réalisons un prélèvement du sang du cordon afin d'en tester le pH.

Nous avons à cœur de vous accueillir au plus près de vos attentes pour l'arrivée de votre bébé.

A bientôt,

L'équipe de la maternité

Les contraintes institutionnelles

La **surveillance du rythme cardiaque fœtal** est indispensable mais peut être effectuée de manière discontinue dans la plupart des cas. Elle est obligatoire au moment de la naissance.

La pose d'une **voie veineuse** de sécurité est indispensable lors de la prise en charge hospitalière. Cette voie est pourvue d'un bouchon et nous ne brancherons pas de perfusion sans votre accord.

Si vous souhaitez une **péridurale**, ou qu'elle est nécessaire sur indication médicale, votre accompagnant.e sera invité.e à patienter en salle d'attente le temps de la pose.

En cas de **césarienne en urgence**, la présence de votre accompagnant.e est autorisée, ou pas, par l'obstétricien et l'anesthésiste en fonction du motif de l'intervention. L'équipe médicale se réserve le droit de faire sortir l'accompagnant.e si elle l'estime nécessaire pour garantir une prise en charge de qualité et en toute sécurité pour maman et bébé.

En vertu des articles R1335-1 du Code de la santé publique et L541-46 du Code de l'environnement, il est interdit de donner le **placenta** aux parents. Le placenta doit être éliminé dans la filière spécifique des déchets d'activités de soins à risque infectieux. La sanction prévue à l'encontre des contrevenants (sage-femme, médecin, aide-soignante, couple) est deux ans d'emprisonnement et 75000 € d'amende.

Secrétariat :

05 61 03 31 90

Fax : 05 61 03 30 91

Consultation sage-femme

en urgence : 05 61 03 32 43

Adresse

BP 90064 – 09017 Foix cedex

Localisation

Chemin de Barrau RN 20 – Sortie 9
Saint-Jean de Verges

Entrée N°3

www.chiva-ariege.fr