

SOINS PERSONNELS DE LA MÈRE EN PÉRIODE POSTNATALE

Votre corps s'est transformé au cours des neuf derniers mois pour donner naissance à votre enfant. Maintenant, plusieurs mécanismes se mettent en place pour vous aider à retrouver votre état et fonctionnement d'avant votre grossesse (Gagnière, Diane et collab. P.13, 2001).

Cette période qu'on appelle post-partum dure environ 6 semaines, mais l'adaptation émotionnelle et sociale de votre nouveau rôle peut prendre jusqu'à un an.

C'est pour cette raison qu'il faut faire preuve de patience et laisser le temps à votre corps de s'adapter à tous ces changements.

Voici les changements physiques et émotionnels que vous pouvez observer durant cette période ainsi que les soins personnels recommandés.

SAIGNEMENTS VAGINAUX

Les pertes sanguines après l'accouchement se composent de sang et de tissus provenant de l'utérus. Ces pertes sont rouge foncé et un peu plus abondantes que vos menstruations les deux premières journées. Puis, elles diminuent graduellement et passent du rouge au rosé pour se terminer par une couleur blanc jaunâtre.

Les saignements durent en général de deux à six semaines. Il est important de changer votre serviette hygiénique régulièrement soit à tous les 3 à 4 heures et d'attendre vos premières menstruations avant d'utiliser des tampons.

Les saignements peuvent contenir de petits caillots durant les premiers jours. Cela survient fréquemment le matin, après avoir été allongé pendant quelques heures.

Il est également possible d'observer une augmentation des saignements lors de l'allaitement dû aux contractions de l'utérus.

CRAMPES UTÉRINES

Après la naissance de votre bébé, il est possible que vous ressentiez des crampes utérines. Ce phénomène est normal et aide votre utérus à reprendre sa taille normale.

Les crampes sont plus fréquentes durant la première semaine et plus souvent ressenties chez les femmes ayant eu plus d'un enfant. Elles sont souvent observées pendant l'allaitement, car l'hormone responsable de l'éjection du lait maternel est la même que celle qui provoque la contraction utérine soit l'ocytocine (Health Nexus Santé, p.3, 2011).

Pour soulager la douleur, on vous recommande :

- De faire des techniques de respiration et relaxation;
- De se coucher sur le ventre;
- De prendre un bain tiède;
- D'appliquer une compresse chaude;
- De prendre un analgésique au besoin (acétaminophène et/ou ibuprofène).

PÉRINÉE

La région du périnée, située entre le vagin et l'anus, peut demeurer sensible, même douloureuse, quelque temps après l'accouchement surtout si l'on vous a fait des points de suture (Institut national de santé publique du Québec, p.169, 2012). Les points sont fondants et disparaissent à l'intérieur des deux premières semaines. La guérison complète des tissus prend de quatre à six semaines.

L'application de glace sur le périnée pendant 20 minutes chaque 2-3 heures, surtout lors des premières 24 heures, permet de réduire l'enflure et la douleur.

On vous recommande également de prendre un bain tiède ou un bain de siège 2 à 3 fois par jour durant environ 15 minutes.

Il est essentiel de laver le périnée avec un savon doux et non parfumé et de bien assécher. Pour éviter une infection, il est recommandé de rincer la région avec de l'eau tiède après chaque miction ou selle et de vous essuyer de l'avant vers l'arrière par petits tapotements pour minimiser l'irritation et la douleur.

L'application de crème, prescrite par votre médecin ou sage-femme, et la prise d'analgésique peuvent s'avérer nécessaires pour soulager la douleur.

Il est important de faire des exercices, appelés Kegel, afin de renforcer le tonus de votre périnée. Ces exercices consistent à contracter les muscles du plancher pelvien, comme pour retenir l'urine ou les gaz. En plus de diminuer l'enflure et la douleur, cela accélère le processus de guérison.

Pour obtenir des informations supplémentaires sur l'exercice de Kegel, veuillez consulter le lien « Mères en mouvement » du site internet du Centre familial de naissance (CFN).

HÉMORROÏDES

Les hémorroïdes sont formées par la dilatation des veines de l'anus et du rectum. Elles se développent souvent en fin de grossesse et apparaissent lors des efforts des poussées à l'accouchement. Elles se résorbent souvent d'elles-mêmes en moins de deux semaines (Gagnière, Diane et collab. P.19, 2001).

Voici quelques conseils pour soulager la douleur reliée aux hémorroïdes :

- Prendre un bain de siège 2 à 3 fois par jour durant 15 minutes;
- Appliquer une crème ou un onguent topique selon recommandation du médecin ou sage-femme;
- Faire des exercices des muscles du plancher pelvien;
- Avoir une diète riche en fibres pour éviter la constipation;
- Boire beaucoup d'eau;
- Éviter la position debout prolongée;
- Vous asseoir sur un oreiller et déposer vos pieds sur un petit banc.

FONCTION URINAIRE

Durant les premiers jours suivant l'accouchement, il est possible d'éprouver de la difficulté à uriner due à l'enflure du périnée, à une déchirure près de l'urètre ou à l'utilisation de sonde urinaire durant votre travail. Vous êtes encouragé à aller uriner régulièrement afin de prévenir une distension de votre vessie (Health Nexus Santé, p.7, 2011).

Prenez note qu'une distension de la vessie peut empêcher l'utérus de bien se contracter et provoquer un saignement plus abondant.

Pour vous aider à amorcer la miction, on vous suggère :

- De faire couler le robinet;
- D'arroser la région du périnée avec de l'eau tiède à l'aide d'une bouteille comprimable;
- D'uriner dans la douche ou dans le bain de siège.

Certaines femmes peuvent temporairement faire de l'incontinence urinaire (perte d'urine) due au relâchement des muscles du plancher pelvien. Pour vous aider à tonifier cette région, on vous recommande de pratiquer les exercices de Kegel.

FONCTION INTESTINALE

Il est normal de ne pas aller à la selle durant 2 à 3 jours après la naissance de votre bébé. Le relâchement des muscles abdominaux, la prise de médicaments contre la douleur, la baisse d'activité et une consommation moindre d'aliments et de liquide durant le travail peuvent en être la cause (Health Nexus Santé, p.7, 2011).

Pour vous aider à retrouver votre fonction intestinale, on vous recommande :

- De boire beaucoup de liquide;
- D'avoir une alimentation riche en fibres;
- De faire des activités physiques légères comme la marche;
- De masser l'abdomen;
- De prendre un émoullient fécal au besoin (Docusate de sodium (Colace) 100 mg deux fois par jour).

SOINS DES SEINS

Pour les mères qui allaitent, vous référez au carnet *Allaiter votre bébé* élaboré par la santé publique d'Ottawa que votre infirmière vous a remis lors de votre séjour hospitalier.

Pour les mères qui n'allaitent pas, des soins particuliers à vos seins durant les premières semaines sont nécessaires puisque vous produirez quand même du lait.

Pour votre confort, on vous recommande :

- De porter un bon soutien-gorge même durant la nuit;
- D'appliquer des compresses froides sur vos seins durant 10 minutes chaque heure durant la montée laiteuse;
- D'appliquer une feuille de chou réfrigérée et lavée durant 20 minutes 2 fois par jour ;
- D'éviter de stimuler vos seins, ne pas extraire votre lait;
- De prendre un analgésique au besoin.

N.B. Prenez note que ces soins s'adressent seulement pour les mères qui n'allaitent pas et que la montée de lait dure en général de deux à trois jours.

SOINS DE LA PLAIE DE CÉSARIENNE

L'incision doit être nettoyée doucement avec un savon doux et non parfumé, rincée et bien asséchée. La plaie est laissée à l'air libre à moins que votre médecin demande qu'elle soit recouverte d'un pansement.

Les agrafes sont enlevées avant votre départ à moins que votre médecin demande qu'elles soient retirées à son cabinet quelques jours plus tard. Des diachylons de rapprochement (petit collant blanc) sont mis en place lors du retrait des agrafes. Ceux-ci se décollent au bout de 7 à 10 jours. Les retirer vous-même au bout de 10 jours si elles sont toujours en place.

Une fois à la maison, continuez à bien nettoyer l'incision même en présence des diachylons. Il est normal d'observer de la douleur, de l'engourdissement ainsi que des ecchymoses au niveau de votre incision. Cela dure quelques semaines puis disparaît graduellement (Queensway Carleton Hospital, p.11).

REPRISE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES À LA SUITE D'UNE CÉSARIENNE

La reprise des activités physiques doit se faire graduellement après une césarienne. Vous devez idéalement avoir une personne pour vous aider les deux premières semaines. Cela vous permet de récupérer plus facilement (Gagnière, Diane et collab. P.35, 2001).

Voici ce que nous vous suggérons :

- De supporter votre incision avec votre main ou coussin lors de toux ou changement de position;
- D'éviter de monter fréquemment les escaliers;
- De ne pas soulever un poids excédant 20 livres/ 9 kg durant le 1^{er} mois;
- D'éviter les travaux domestiques tels que passer l'aspirateur et toutes autres activités exigeant un effort des muscles abdominaux;
- De reprendre la conduite automobile lorsque vous vous sentez en sécurité;
- De faire des activités légères comme la marche;
- D'attendre l'approbation de votre médecin lors de votre rendez-vous de suivi vers la sixième semaine avant de reprendre les activités plus vigoureuses.

ALIMENTATION

Une diète équilibrée et variée selon le guide alimentaire canadien est recommandée après la naissance de votre enfant. Les régimes amaigrissants sont contre-indiqués en période post-partum et durant toute la durée de votre allaitement. Allouez-vous un an pour retrouver le poids d'avant votre grossesse.

SOMMEIL ET REPOS

Il est tout à fait normal de se sentir fatiguée et épuisée après la naissance de votre enfant. Cela prend quelques semaines pour retrouver votre niveau d'énergie habituel. Des périodes régulières de repos sont recommandées, profitez des périodes de sommeil de votre bébé pour faire des siestes (RRSSS de Montréal-Centre, p.19, 2003).

Vous concentrer aux soins de votre nouveau-né les premières semaines puis reprendre graduellement vos activités régulières.

N'hésitez pas à demander de l'aide quand vous en avez besoin, prévoir l'aide d'une personne durant les premières semaines si possible.

HYGIÈNE PERSONNELLE

Vous pouvez prendre un bain ou une douche en tout temps après votre accouchement ou césarienne. La baignoire doit être propre et évitez d'utiliser des huiles ou mousses parfumées, car elles peuvent être irritantes.

EXERCICES POSTNATALS

Certains exercices peuvent être amorcés dès le lendemain de l'accouchement tel que les exercices de Kegel. Un programme d'exercice physique peut être entrepris 2 semaines après un accouchement vaginal et 6 semaines après une césarienne.

Consultez le lien « Mères en mouvement » du site internet du CFN pour connaître les différents exercices recommandés en période postnatale.

LA REPRISE DES RELATIONS SEXUELLES ET LES MOYENS CONTRACEPTIFS

Le couple s'avère le meilleur juge pour évaluer le bon moment de la reprise des activités sexuelles.

Sachez que l'allaitement exclusif jour et nuit pour les 6 premières semaines est un moyen de contraception. Si cela ne vous concerne pas, l'utilisation du condom et d'un spermicide est recommandée si vous reprenez vos activités sexuelles avant votre première visite médicale.

LE RETOUR DES MENSTRUATIONS

Si vous n'allaites pas, vos menstruations réapparaissent environ 4 à 8 semaines suivant l'accouchement.

Pour les mères qui allaitent, le retour des menstruations peut apparaître qu'après plusieurs mois et même après avoir cessé l'allaitement.

Il est possible que vos premières menstruations soient plus abondantes qu'à l'habitude. Elles retrouvent leur débit normal après quelques cycles (RRSSS de Montréal-Centre, p.24, 2003).

BIEN-ÊTRE ÉMOTIONNEL

La naissance d'un enfant est une expérience positive qui amène plusieurs émotions, mais parfois cette période peut s'avérer plus difficile. Il est normal par exemple de vivre de la tristesse, de la colère, de l'irritabilité, de se sentir envahi par toutes les émotions reliées au nouveau rôle de mère et même d'avoir des crises de larmes qu'on surnomme « baby blues » ou le syndrome du troisième jour. Cette perturbation affective est normale et touche environ 50% à 80% des femmes. Ces sentiments disparaissent habituellement sans traitement après 2 semaines. Par contre, si ces symptômes s'aggravent ou persistent et que vous avez l'impression d'être incapable d'affronter la vie quotidienne et les soins du bébé, vous vivez peut-être une dépression post-partum. Il est donc très important à ce moment-ci de consulter un professionnel de la santé. Si la maman refuse d'en parler ou ne se sent pas à l'aise de le faire, les proches de la patiente sont encouragés à verbaliser leurs inquiétudes à un professionnel de la santé.

Voici quelques conseils pour vous aider à traverser cette période d'adaptation :

- Exprimez ouvertement vos sentiments et préoccupations à votre conjoint ou à un proche;
- Faites participer votre conjoint aux soins du bébé;
- Acceptez l'aide de vos proches;
- Faites des activités à l'extérieur de la maison;
- Prenez soin de vous; vous habillez, vous coiffez, vous maquillez;
- Accordez-vous des périodes de repos;
- Échangez avec d'autres parents;
- Donnez-vous du temps pour vous adapter à votre nouvelle vie.

Veillez consulter un professionnel de la santé si vous présentez un des symptômes suivants :

- **Saignement vaginal abondant, 1 serviette complète imbibée en 1 heure pour plus de 2 heures;**
- **Douleur abdominale importante et persistante;**
- **Pertes vaginales malodorantes;**
- **Douleur, rougeur, chaleur, enflure (périnée, plaie de la césarienne, seins ou membres inférieurs)**
- **Écoulement purulent au périnée ou à la plaie de la césarienne;**
- **Fièvre (38.0C/ 100.4F);**
- **Séparation des parois de la plaie (périnée ou césarienne);**
- **Saignement provenant de la plaie de la césarienne;**
- **Douleur, brûlure à la miction ou miction fréquente;**
- **Inconfort généralisé (vous sentez que quelque chose ne va pas);**
- **« Baby blues » persistant, anxiété et difficulté à affronter la vie quotidienne et les soins du bébé;**
- **Instabilité émotionnelle, insomnie, pensées suicidaires ou peur de faire du mal au bébé.**

RÉFÉRENCES

Association canadienne pour la santé mentale (2012). La dépression post-partum.

Gagnière, Diane et collab. (2001). *Au fil des jours...après l'accouchement*, la collection de l'Hôpital Sainte-Justine pour les parents, Éditions de l'Hôpital Sainte-Justine, Montréal, 86 pages.

Health Nexus Santé (2011). Meilleur Départ- Programme d'éducation prénatale, Changements post-partum, p.1-25.

Health Nexus Santé (2011). *Un départ en santé pour mon bébé et moi : après la naissance de votre bébé*, Best start/ Meilleur départ, p.55-60.

Institut national de santé publique du Québec (2012). *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans : l'accouchement*, p.168-173.

L'Hôpital d'Ottawa (2009). *Information à l'intention de la nouvelle maman et de sa famille : accouchement vaginal et par césarienne*, 26 pages.

Queensway Carleton Hospital. *The Childbirth Centre : Information Booklet for the New Mother and her family*, 43 pages.

Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre (2003). *Guide de santé postnatale : neuf mois plus tard...* Montréal : RRSSS Montréal, 168 pages.

Santé Ontario (2012). Dépression du postpartum.