

PRADO
VERSANT MATERNEL

AS Cabaret mai 2018

- Période de vulnérabilité psychique et familiale
- Suivi de l'allaitement / gestion d'une montée de lait non souhaitée
- Dépistage des complications du post-partum au sein d'une population à bas risque

- Complications de l'allaitement

Troubles psychiques

- Période de remaniements psychologiques importants pour les parents
- « baby blues » des premiers jours (irritabilité, pleurs, anxiété) : fréquent (50 à 80%), résolutif dans les 10 premiers jours
- dépression du post-partum (13%)
 - facteurs de risque :
 - Contexte psychosocial difficile
 - Interventions chirurgicales
 - Épuisement, mauvais état de santé, atcd de dépression du post-partum
 - Prématurité, handicap, grossesses multiples
 - Bébé agité, avec troubles de l'alimentation ou du sommeil
 - Impact possible sur le développement psycho-affectif de l'enfant
- Troubles anxieux, syndrome de stress post-traumatique
- Risque augmenté pour tous les troubles psychiques

Troubles psychiques

- période propice à la création de liens avec des personnels de santé
- Rôle ++ de la sage-femme PRADO dans le dépistage et la prévention
- S'entourer et orienter:
 - Recours possible aux psychologues « Réseau » du CHU de Rennes
 - Solliciter TISF, assistante sociale, PMI...

- Complications infectieuses: les plus fréquentes pdt les 1ers jours:
 - constantes: pouls concordant avec température
 - Seins: crevasses, rougeur, induration
 - Utérus (à adapter à la voie d'accouchement) : retard d'involution, douleur, mollesse (n'est plus palpable vers J12-15)
 - Périnée: œdème, inflammation, hématome, cicatrice, lochies (sérosanglantes non nauséabondes pdt 1 semaine puis disparition en 2-3 semaines)

- Complications thrombo-emboliques:
 - constantes
 - mollets (douleur, rougeur, augmentation de taille, douleur à la palpation ou à la dorsiflexion du mollet)

- Tranchées
- « petite retour de couches »: saignements plus abondants pdt 48h vers J10-12
- Poussée hémoroïdaire: AINS, toniques veineux, corticoïdes
- Céphalées: fréquentes, distinguer asthénie, migraines / brèche après ALR / thrombophlébite cérébrale

- Soins spécifiques: ablation de fils / agrafes
- Conseils habituels:
 - lever précoce
 - BAV +/- anticoagulation préventive selon le contexte
 - Aide à la reprise du transit
 - ! si incontinence anale: vérifier l'absence d'une déchirure méconnue ou désunie)
 - Incontinence urinaire d'effort: fréquente, résolutive en qqes semaines généralement
 - ! ne pas méconnaître des mictions par regorgement d'une vessie en rétention
 - ! ECBU facile si sondage pdt l'accouchement, atcd infection urianire pdt la grossesse
 - Pas de bain ni de RS tant que saignements