

## LEXIQUE

**Accoucher en ambulatoire** : c'est aller à l'hôpital ou à la clinique pour accoucher, puis repartir quelques heures après (le temps minimum légal est de deux heures).

**Cathéter** : petit tuyau en plastique souple placé dans la veine au moment de la pose d'une perfusion, généralement relié à une tubulure et à une bouteille de perfusion, d'où une mobilité réduite de la future maman. En y mettant de l'héparine (produit qui empêche le sang de boucher le cathéter) et un bouchon, il est possible de se dispenser de la tubulure et de la bouteille, tout en gardant la voie veineuse. La personne peut ainsi bouger comme elle veut.

**Déclenchement** : moyens médicaux mis en œuvre pour provoquer artificiellement le travail .

**Délivrance** : moment après la naissance où le placenta sort de l'utérus grâce à de nouvelles contractions. A l'hôpital, l'attente moyenne est de 15 à 20 minutes. Au-delà de trente minutes, la délivrance est provoquée artificiellement sous anesthésie générale.

**Dilatation** : ouverture du col de l'utérus.

**Épisiotomie** : incision faite au niveau du périnée, généralement sous anesthésie locale, pratiquée si nécessaire au moment du passage de la tête du bébé, afin d'éviter que le périnée ne se déchire. L'épisiotomie est suturée après l'accouchement sous anesthésie locale.

**Etriers** : supports métalliques attachés au lit d'accouchement qui servent d'appui à la mère pour ses jambes et la mettent en position gynécologique.

**Haptonomie** : méthode créée par Franz Veldman, qui consiste à entrer en contact par le toucher du ventre de la maman, avec le bébé à naître, à s'initier, à développer l'écoute et le contact affectif. Cette méthode peut se prolonger par la suite avec le nouveau-né.

**Intubation (anesthésie)** : quand la respiration ne se fait pas spontanément, on introduit un tuyau dans la trachée pour permettre artificiellement une ventilation respiratoire correcte.

**Monitoring (externe)** : enregistrement du rythme cardiaque du bébé et des contractions utérines à l'aide de capteurs placés sur le ventre de la mère .

**Ocytocine** : hormone naturelle ayant la propriété de provoquer les contractions utérines.

L'ocytocine de synthèse est une hormone artificielle employée en obstétrique pour déclencher le travail, renforcer les contractions utérines pendant l'accouchement si nécessaire ou lutter contre les hémorragies après l'accouchement.

**Perfusion** : système qui permet d'injecter en continu un liquide (solution neutre ou médicamenteuse) dans une veine.

**Péridurale** : anesthésie locale (partie inférieure du corps) réalisée par injection au niveau lombaire.

**Périnée (anatomie)** : région située entre la vulve et l'anus, également appelée "plancher pelvien" du fait des muscles qui le composent .

**Plateau technique** : désigne l'ensemble des moyens techniques (depuis le lit d'accouchement jusqu'à la salle d'opération si nécessaire) et des médicaments dont dispose un hôpital ou une clinique.

**Poche des eaux** : elle est constituée de deux membranes qui renferment du liquide amniotique. Elle peut se rompre avant le travail (perte des eaux ), elle peut se rompre spontanément pendant le travail, ou le personnel médical peut la rompre artificiellement dans le but d'accélérer le travail. Si elle n'est pas rompue avant la naissance, le bébé naît "coiffé".

**Présentation par le siège** : quand le bébé se présente les fesses en premier.

**Rééducation du périnée** : mouvements de "gymnastique" spécifiques du périnée et/ou électro-stimulation destinés à redonner tout leur tonus aux muscles du périnée s'ils ont été distendus pendant l'accouchement.

**Réflexe de foussement** : réflexe du nouveau-né qui, posé sur le ventre de sa maman dès la naissance, "rampe" vers le sein maternel et se met à téter, pour autant qu'on lui en laisse le temps et les conditions d'intimité.

**Réflexothérapie** : injections sous-cutanées d'un produit, pratiquées en des points précis du corps, afin de diminuer la douleur.

**Révision utérine** : geste pratiqué sous anesthésie générale qui consiste à retirer de l'utérus les morceaux de placenta lorsque celui-ci n'est pas sorti spontanément en entier.

**Sage-femme** : accompagnatrice privilégiée de la femme pour la naissance. Sa formation médicale lui permet d'assurer de façon autonome les consultations prénatales, la préparation à l'accouchement, l'accouchement, les suites de couches quand tout se déroule normalement. Elle s'occupe également de la rééducation du périnée.

**Scalp électrode ( ou monitoring interne)** : capteur électrique placé sur la tête du bébé pendant le travail, relié à un autre capteur (attaché à la cuisse de la mère) , permettant d'enregistrer le rythme cardiaque du bébé.

Remarque: on peut également enregistrer les contractions utérines avec un capteur placé directement dans l'utérus. Cela s'appelle la **tocographie interne**.

**Sophrologie** : méthode de relaxation et de maîtrise de soi, utilisée en obstétrique pour soulager la douleur si nécessaire.