



Suites de couches normale (Physiologiques)

■ Introduction :

- La période de suite de couche allant de l'**accouchement** jusqu'au **retour de couche**(retour de la première menstruation normale).
- Cette période dure en moyenne 06 semaines.
- Marqué par : l'involution des organes génitaux et l'établissement de l'allaitement.
- C'est une période critique à risque des complications; qui justifié une surveillance attentive de la patiente.
- On distingue 03 périodes :
 - ✚ **Le post-partum immédiat** : les **02 premières Heurs** qui suivent l'accouchement.
 - ✚ **L'hospitalisation en suites de couches** (03 à 05 jours).
 - ✚ **Le post-partum tardif** : jusqu'au retour de couche.

■ Les modifications de l'organisme maternel dans les suites de couches :

1. L'involution Utérine :

- Juste après la délivrance l'utérus se rétracte et deviens globuleux : c'est le classique **Globe de sécurité**.
- Vers le 6ème jour il est à mis distance entre l'ombilic et la symphyse pubienne.
- Après le 12ème jour il devient pelvien.
- L'utérus reprend ses dimensions habituelles en environ 02 mois.

2. Reconstitution du col :

- Le col ne reprendra sa longueur et sa consistance qu'au bout d'une semaine.
- L'orifice cervical interne se ferme au deuxième jour.
- L'orifice cervical externe se ferme au 20ème jour.

3. La vulve et le vagin :

- Reprise des dimensions normales et cicatrisation des déchirures et de l'épisiotomie
- La réapparition des plissements vaginales ne se termine pas avant le 2ème mois
- La vulve peut rester béant pendant quelques jours.

4. Le périnée : récupération de sa tonicité et cicatrisation d'éventuelles lésions.

5. Les lochies :

- C'est l'écoulement vulvaire des suites de couches.
- Sanglantes les 3 premiers jours
- Séro-sanglantes jusqu'au 8ème jour
- Sereuse après.
- L'écoulement peut redevenir sanglant au 12ème jour pendant 48 heures : c'est le petit retour de couche

6. La glande mammaire : montée laiteuse dans les 3 premiers jours suivant l'accouchement.

7. Le cycle menstruel :

- Régénération de l'endomètre
- Reprise du cycle hormonal
- Ovulation entre J25 et J45
- Réapparition des menstruations 6 à 8 semaines après l'accouchement.
- Retardé par l'allaitement (avant le 5ème mois).

8. Les modifications biologiques :

- Effondrement des oestro-progestatifs après la délivrance;
- Mais la FSH n'est libéré qu'au 25ème jour.
- Normalisation du bilan lipidique 2 mois après l'accouchement.
- L'hypercoagulabilité persiste pendant 1 mois.

9. Les phénomènes généraux :

- Une polyurie les 24 premières heures(2 à 3 litres).
- Normalisation du débit cardiaque.

■ Surveillance des suites de couches :

A. Le Post-Partum immédiat :

- Une surveillance rigoureuse et rapprochée en **Salle de travail**.
- Toutes les 30 minutes :
 - Mesures des constantes (pouls, TA, T°)
 - Globe utérin de sécurité: en sous ombilical.
 - Saignements : rechercher une hémorragie
- Mise au sein du nouveau-né.

B. L'Hospitalisation en Suite de Couche :

- **Prévention des accidents thrombo-emboliques:**

- Lever précoce
- Bas de contention
- Anticoagulation préventive

- **Alimentation**

- **Surveillance :**

- TA, pouls, T°, diurèse
- Globe utérin
- Lochies
- Transit;
- TV/ TR
- Palpation des mollets (signe de Homans).

- **Examen des seins** (la montée laiteuse)

- **Évaluation de l'état psychique** de la patiente à la recherche d'une dépression.

- **Biologie:** FNS (anémie); trouble de l'hémostase

- Sans oublier **le Sérum anti-D** en cas d'incompatibilité rhésus foeto-maternelle (dans les 72h suivant l'accouchement).

- **Contraception.**

C. Dans le post-partum tardif :

- 6 à 8 semaines après l'accouchement
- Examen clinique et gynécologique complet
- Cicatrice de l'épisiotomie
- Contraception
- Rééducation périnéale.