

## VOS QUESTIONS, NOS RÉPONSES

### “ Je me sens essoufflée. Est-ce normal ?

Au cours de la grossesse, votre cœur travaille davantage car votre volume sanguin augmente et la pompe cardiaque doit s'accélérer pour répondre aux besoins de votre organisme. C'est un peu comme si vous étiez une athlète ! Cette sensation d'essoufflement est donc physiologique. Parfois, elle peut être favorisée par une anémie en rapport avec une carence en fer, il convient donc de vérifier votre taux d'hémoglobine et vos réserves en fer par une prise de sang. Un essoufflement important d'apparition brutale doit en revanche vous inciter à consulter.

### “ Mon gynécologue me parle d'« épreuve du travail ». De quoi s'agit-il ?

On parle d'« épreuve du travail » lorsque l'on envisage un accouchement par voie basse, mais avec une probabilité assez importante de devoir recourir à une césarienne en cours de travail. C'est souvent le cas pour une femme qui a eu une césarienne pour une précédente grossesse. Comme il n'est pas certain que le travail aboutisse à un accouchement par les voies naturelles, l'équipe se tient prête à réaliser une césarienne en cas de nécessité. Cette possibilité de césarienne en cours de travail existe en réalité pour toutes les femmes, mais lorsque certains facteurs de risque sont présents, une surveillance plus étroite est mise en place.

### “ Je souffre de crampes très douloureuses la nuit. À quoi sont-elles dues et comment les éviter ?

Il est habituel de dire que les crampes sont liées à un certain degré de déshydratation ou à un manque de minéraux, comme le magnésium. La raison n'est pas si claire et le déclencheur semble être différent de ce qui se joue lors d'un effort sportif ou juste après. Quoi qu'il en soit, quelques conseils simples permettent souvent d'en venir à bout :

- hydratez-vous bien avant la nuit et gardez une bouteille d'eau à portée de main ;
- évitez que le muscle concerné soit exposé au froid ;
- lorsque la crampe survient, massez la zone concernée ;
- enfin, une supplémentation en magnésium et en fer est souvent efficace.

**“ L'idée que l'on me pique dans le dos me terrorise, mais en même temps je ne me vois pas accoucher sans péridurale... Comment faire ?**

Tout d'abord, sachez que les anesthésistes maîtrisent très bien le geste : c'est leur métier ! De plus, avant de vous poser le cathéter qui diffusera le produit anesthésique, l'anesthésiste insensibilisera cette partie du dos avec une minuscule aiguille. Concernant le risque de paralysie, il n'existe pas : la moelle épinière est bien protégée et l'injection est faite bien en-dessous de celle-ci.

**“ Si j'accouche avant d'avoir fait mon bilan pré-anesthésie, je ne pourrai pas avoir de péridurale ?**

Non, pas d'inquiétude ! Depuis quelques années, ce bilan n'est plus obligatoire pour la réalisation de l'anesthésie péridurale dans la plupart des maternités. Si votre taux de plaquettes était normal sur votre bilan sanguin du 6<sup>e</sup> mois et que vous n'avez pas d'antécédent particulier, notamment hémorragique, l'anesthésie péridurale peut être réalisée. Toutefois, malgré ces recommandations, certains anesthésistes peuvent l'exiger par sécurité. Dans ce cas, le bilan sera prélevé en urgence à votre arrivée.

**“ Est-ce vrai que le bébé a le hoquet dans le ventre ?**

Parfois, vous avez l'impression de sentir le cœur de votre bébé battre avec une fréquence proche de celle du vôtre : 50 ou 60 fois par minute, un petit battement qui signale la vie. En réalité, votre bébé a le hoquet ! Fréquent, il peut être présent dès le 6<sup>e</sup> mois. Il est lié à une immaturité du nerf phrénique qui contrôle la contraction du diaphragme. Cela n'est pas gênant ni désagréable pour votre bébé. Bien sûr après la naissance, il sera mieux identifiable.