

Obstétrique

> Consultation obstétrique

Gynécologue Obstétricien Genève

Vous attendez un bébé, félicitations ! Choisir le médecin auquel vous devez vous adresser pour les soins de votre grossesse peut être intimidant. Nous espérons faciliter cette décision en fournissant des soins prénatals complets. Pour nos patientes enceintes, nous fonctionnons comme pratique de groupe. Vous rencontrerez nos médecins obstétriciens tout au long de votre grossesse. De cette façon, vous aurez rencontré et serez à l'aise avec tout le monde au moment de l'accouchement. Cette approche d'équipe vous permet de bénéficier de l'expérience et de l'expertise partagée de nos médecins. Nous décrivons ci-dessous des questions courantes que vous pourriez vous poser et à quoi vous attendre lors de chaque visite prénatale

Surveillance des grossesses

Nous pratiquons la datation échographique du début de grossesse aux alentours de la dixième semaine d'aménorrhée et ainsi la détermination du terme, c'est-à-dire quarante SA.

- Les consultations prénatales sont mensuelles avec prise de poids, tension artérielle, recherche de sucre albumine dans les urines, étude échographique de la croissance du fœtus et de l'activité cardiaque de même que l'état du col par le touché vaginal
- Les **échographies** morphologiques : Typiquement à la 13ème et 23ème semaine à la recherche de malformations plus ou moins complétées par des échographies 3D – 4D
- En cas de complication ou de **grossesse** pathologique nous utilisons le doppler couleur ombilical et uréin
- En fin de grossesse, on établit un pronostic obstétrical et un dossier est remis à la patiente pour la **maternité** des HUG

Pendant la grossesse, votre corps subit de nombreux changements. Un **gynécologue** se spécialise dans la prise en charge de vous et le développement de votre enfant. Cela comprend des conseils pour optimiser votre santé avant la grossesse, les soins prénatals pendant la grossesse, l'accouchement, les **urgences**, et les soins post-partum.

> Consultations prénatales

Les soins prénatals consistent en des examens médicaux effectués par un médecin ou une infirmière tout au long de votre grossesse. Cela vous aidera à garder votre futur bébé en bonne santé.

Les soins prénatals jouent un rôle important dans le maintien en bonne santé pendant la grossesse. Votre médecin ou votre infirmière surveillera le développement de votre futur bébé et effectuera des tests de routine afin de détecter et de prévenir les problèmes éventuels. Ces bilans de santé réguliers sont également un bon moment pour apprendre à atténuer les désagréments éventuels et pour poser toute autre question sur votre grossesse et la naissance de votre futur bébé.

La fréquence des soins prénatals dépend de la durée de votre grossesse et de l'éventuel risque de complications. Le planning typique des soins prénatals pour une personne âgée de 18 à 35 ans en bonne santé est:

- Toutes les 4 ou 6 semaines pendant les 32 premières semaines
- Toutes les 2 ou 3 semaines pour les 32ème à 37ème semaines
- Chaque semaine à partir de la 37ème semaine jusqu'à l'accouchement

Votre médecin vous demandera peut-être de passer plus souvent des visites de contrôle si votre grossesse est à risque.

> Visite prénatale

Quand devrais-je planifier ma première visite? A quoi dois-je m'attendre?

Idéalement, nous aimerions vous voir environ 7 à 9 semaines après le tout premier jour de vos dernières règles. Les principaux objectifs de ce rendez-vous sont d'établir votre date d'accouchement, de confirmer que votre grossesse est en bonne santé, de discuter de tout problème médical et de donner des conseils généraux sur la grossesse.

Un premier rendez-vous typique:

- Rencontre avec un assistant médical qui prend un bref historique
- Effectuer un test urinaire de grossesse
- Effectuer une échographie vaginale
- Discuter des résultats de l'échographie avec le gynécologue et des problèmes médicaux que vous pourriez rencontrer et qui pourraient affecter votre grossesse.

Que se passe-t-il lors de l'entretien avec le gynécologue? (10-14 semaines)

Vous rencontrerez normalement une de nos gynécologues qui dressera un historique très détaillé de vos problèmes médicaux, de vos chirurgies, de vos allergies, de vos antécédents familiaux et de vos grossesses antérieures. Nous discuterons ensuite des différents tests de laboratoire disponibles pour vous et votre bébé.

Exemples de tests standards et optionnels:

- Groupe sanguin
- Test de MST
- Numération sanguine
- Dépistage des maladies dont vous pourriez être porteuse (mucoviscidose, amyotrophie spinale, etc.)
- Dépistage de diverses anomalies congénitales (syndrome de Down, anomalies du tube neural, etc.)

Que se passe-t-il lors de la visite obstétrique? (16-20 semaines)

Lors de cette visite, vous rencontrerez généralement l'un de nos médecins qui effectuera un examen physique et pelvien complet pour tenter de déterminer si vous pourriez rencontrer un problème d'accouchement et pour dépister les infections pelviennes.

A quoi s'attendre:

- Examen physique
- Examen pelvien
- Frottis vaginal si plus de 21 ans
- Dépistage des infections pelviennes

Que se passe-t-il lors de ma visite pour l'échographie d'anatomie? (19-22 semaines)

L'objectif principal de cette visite est de rencontrer l'un de nos échographistes qui procédera à une évaluation détaillée pour s'assurer que tout ce qui se trouve dans votre bout de chou grandissant semble normal. Ils comptent les doigts, les orteils et essaient de vous faire quelques photos à rapporter à la maison et à montrer à votre famille. Après l'échographie, vous rencontrerez l'un de nos médecins pour discuter des résultats de l'échographie et de tout suivi nécessaire.

À quoi devrais-je m'attendre lors de la visite de dépistage du diabète? (24-28 semaines)

Lors de cette visite, vous viendrez à jeûne (rien à manger ou à boire après minuit la veille) et vous boirez une boisson sucrée. Au cours des prochaines heures, nous testerons votre glycémie pour déterminer si vous avez développé un diabète de grossesse.

Que se passe-t-il lors des visites obstétriques au troisième trimestre ? (après 28 semaines)

Nous continuerons de surveiller votre santé et celle de votre bébé tout au long de votre grossesse, en vue de confirmer que la croissance de votre bébé est en bonne voie et de résoudre les problèmes liés à votre grossesse si jamais ils se présentent. Au bout de 35 semaines, nous effectuons un test sanguin pour détecter les infections, nous recommandons le vaccin dcaT pour réduire le risque que votre bébé attrape la coqueluche au cours de ses premiers mois de vie et nous recherchons la bactérie streptocoque du groupe B avec un prélèvement vaginal. Après 35 semaines, nous continuons de vous voir au moins une fois par semaine jusqu'à l'accouchement.

Quand est-ce que je découvre le sexe de mon bébé?

Normalement, vous le découvrirez lors de l'échographie d'anatomie, qui s'achève aux environs de 20 semaines. Si vous souhaitez le savoir plus tôt, cela peut être déterminé par un test sanguin ou une échographie de genre après 16 semaines. Si vous êtes intéressé par l'un de ces services, veuillez appeler le bureau pour plus d'informations.

Proposez-vous des ultrasons 3D / 4D ?

Absolument ! Sinon, comment sauriez-vous si votre bout de chou a le nez de maman ou de papa ? Ce service est optionnel et ne fait pas partie des soins prénatals habituels. Si vous souhaitez programmer ce service, veuillez contacter notre bureau pour connaître les tarifs et planifier votre échographie.

> Dépistage prénatal

Les tests prénatals sont des tests médicaux que vous subissez pendant la grossesse. Ils aident votre médecin à découvrir comment vous allez vous et votre bébé. Vous subirez des tests prénatals, tels qu'une vérification de la

pression artérielle et un test d'urine, plusieurs fois pendant la grossesse. Vous aurez d'autres tests prénataux, comme une échographie ou des tests sanguins spéciaux, à certains moments de la grossesse ou si vous avez certains problèmes.

Certains tests prénatals peuvent vous aider à déterminer si votre bébé a certains problèmes de santé, tels que des anomalies congénitales et des problèmes génétiques.

> Contractions et douleurs abdominales

Si vous êtes enceinte, l'une de vos premières préoccupations pourrait être de savoir ce que sont les contractions et l'accouchement.

Certaines femmes présentent des signes de contraction très distincts, d'autres pas. Personne ne sait ce qui cause le début de contractions ni le moment où cela commencera, mais plusieurs changements hormonaux et physiques peuvent indiquer le début de contractions.

Pendant les contractions, l'abdomen devient dur. Entre les contractions, l'utérus se détend et l'abdomen devient mou. La contraction est différente pour chaque femme et peut sembler différente d'une grossesse à l'autre. Mais les **contractions provoquent généralement une gêne** ou une douleur sourde dans le dos et le bas de l'abdomen, ainsi qu'une pression dans le bassin.

Quand devriez-vous appeler votre médecin ou aller à l'hôpital?

Lorsque vous soupçonnez que vous avez de vraies **contractions**, appelez votre médecin. Aussi, appelez: Si vous pensez que vous avez perdu les eaux. Si vous saignez (plus que des taches). Si le bébé semble bouger moins que la normale. Lorsque vos contractions sont très inconfortables et arrivent toutes les cinq minutes pendant une heure. Votre **gynécologue obstétricien vous indiquera à quel moment vous devez vous préparer à vous rendre à l'hôpital.**

> La diminution des mouvements foœtaux

Chaque fois que vous sentez que votre bébé ne bouge pas autant que d'habitude – surtout lorsque vous êtes suffisamment loin dans votre grossesse pour sentir des mouvements réguliers depuis un certain temps – il est préférable d'appeler votre gynécologue-obstétricien. Il y a de fortes chances pour que tout soit normal, mais il vaut mieux consulter par précaution.

Dans certains cas, la diminution des mouvements peut constituer un signe avant-coureur d'une condition pouvant entraîner à une mortinatalité. Il est donc absolument préférable de faire preuve de prudence. Si vous êtes sûr que les mouvements de votre bébé sont devenus moins fréquents que d'habitude, par exemple si vous surveillez le nombre de coups de pied, appelez-nous dans les 12 prochaines heures et suivez les conseils de votre médecin.

> Les pertes de liquides pendant la grossesse

Les pertes de liquide amniotique peuvent donner l'impression qu'un liquide chaud est en train de couler ou ruisseler du vagin. Il sera généralement clair et sans odeur, mais peut parfois contenir des traces de sang ou de mucus.

Si le liquide est du liquide amniotique, il est peu probable que les pertes cessent.

L'utérus est assis sur la vessie pendant la grossesse. Il est donc fréquent que les femmes enceintes aient des pertes urinaires. Si la décharge sent l'urine, c'est probablement le cas. Les femmes peuvent également connaître une augmentation des [pertes vaginales pendant la grossesse](#). Les écoulements normaux ont tendance à avoir une odeur légère et à paraître laiteux.

Si le liquide ne semble pas être de l'urine ou des écoulements vaginaux, il est préférable de consulter un médecin.

> Saignements pendant la grossesse

Environ 20% des femmes ont des saignements au cours des 12 premières semaines de grossesse. Les causes possibles de saignement au premier trimestre comprennent :

- **Saignements d'implantation** : Il se peut que vous observiez des taches normales dans les six à 12 jours suivant la conception, car l'œuf fécondé s'implante dans la muqueuse utérine.
- **Fausse couche** : Les saignements du premier trimestre ne signifient pas nécessairement que vous avez perdu le bébé ou que vous allez faire une fausse couche. En fait, si une échographie détecte un battement de cœur, plus de 90% des femmes qui ont des **saignements vaginaux** au premier trimestre ne feront pas de fausses couches.
- **Grossesse extra-utérine** : Lors d'une **grossesse extra-utérine**, l'embryon fécondé s'implante à l'extérieur de l'utérus, généralement dans la trompe de Fallope. Si l'embryon continue de croître, la trompe de Fallope peut éclater, ce qui peut mettre la vie de la patiente en danger de mort. Bien que la grossesse extra-utérine soit potentiellement dangereuse, elle ne survient que dans environ 2% des grossesses.
- **Grossesse molaire** : Il s'agit d'une affection très rare dans laquelle des tissus anormaux se développent à l'intérieur de l'utérus au lieu d'un bébé. Dans de rares cas, le tissu est cancéreux et peut se propager à d'autres parties du corps.
- **Infection** : Toute infection du col de l'utérus ou du vagin, ou une [infection sexuellement transmissible](#) (telle que la chlamydia, la gonorrhée ou l'herpès) peut provoquer un saignement au premier trimestre.

Vu que les **saignements vaginaux** de tout trimestre peuvent être un signe de problème, appelez votre **gynécologue** dès que vous vous en apercevez.