

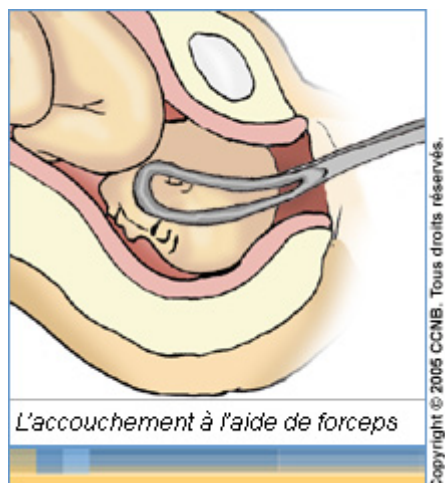
e. Les forceps et la ventouse

MODULE 7

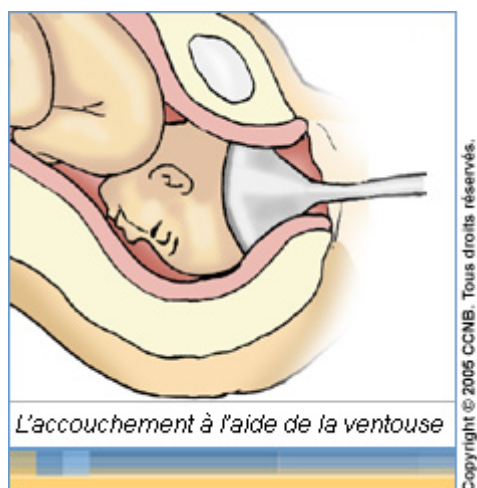
Certaines femmes peuvent avoir besoin d'aide pour expulser le bébé, par exemple lorsque le rythme cardiaque du bébé faiblit ou devient irrégulier, ou que sa position rend l'accouchement difficile, ou encore si vous êtes trop épuisée pour continuer à pousser.

Dans ces cas, votre fournisseur de services de santé pratique une anesthésie locale¹, fait une épisiotomie et se sert des forceps ou d'une ventouse pour faire sortir le bébé.

Les **forceps** sont comme des cuillères que l'on place de part et d'autre de la tête du bébé pour le tirer délicatement à l'extérieur du ventre de la mère.



La **ventouse** est une coiffe de plastique souple qui est posée sur la tête du bébé. Une légère succion permet de tirer le bébé à l'extérieur du ventre de la mère.



Les forceps et la ventouse laissent des marques sur la tête du bébé. Elles ne sont toutefois pas graves et disparaissent avec le temps.

1. On utilise l'anesthésie locale avant de faire une épisiotomie (petite incision destinée à agrandir l'ouverture du vagin) ou si l'extraction doit se faire à l'aide de forceps ou d'une ventouse. Des anesthésiques sont injectés dans la zone entourant le vagin (le périnée) pour l'insensibiliser. Au moment de l'injection, vous ressentirez peut-être une légère piqûre, jusqu'à ce que l'anesthésique fasse son effet.