

LE DÉROULEMENT DE L'ACCOUCHEMENT

L'accouchement sera sans particularité en cas de diabète gestationnel bien équilibré. En revanche, si vous étiez diabétique avant votre grossesse ou si le diabète gestationnel se déséquilibre, des protocoles existent pour limiter les risques de complications.

Déclenchement

L'accouchement est souvent programmé pour un déclenchement à partir de 38-39 SA (semaines d'aménorrhée), terme auquel le bébé est suffisamment "mature" pour naître.

Ce terme peut varier en fonction de la prise de poids foetal ou de la survenue de complications en fin de grossesse.

L'objectif est de limiter le risque de macrosomie (bébé grand et gros) et de complications lors de l'accouchement.

J'ai vécu un accouchement déclenché et un accouchement naturel, je recommande tous les "remèdes de grand-mère" pour favoriser une arrivée spontanée du bébé, c'est moins fatigant ! *Samia*

"Connaître sa date d'entrée à la maternité permet d'organiser la maison et la vie familiale, et de se faire toute belle pour accueillir bébé !" *Myriam*

Voie basse ou césarienne ?

Il est possible de préparer son corps à l'accouchement par voie basse avec des méthodes douces (acupuncture, homéopathie, phytothérapie...).

La césarienne est envisagée en cas de macrosomie, présentation en siège, bassin étroit ou en cas d'échec du déclenchement par voie basse.

Protocole anesthésique



Dans tous les cas, un protocole sera mis en place avec l'anesthésiste et mon diabétologue pour la gestion des glycémies et de l'insuline pendant l'accouchement et immédiatement après la délivrance (chute importante des besoins dans les heures qui suivent).

En fonction des circonstances et de l'équipe médicale, je pourrai être placée sous perfusion de glucose et d'insuline en intraveineuse ou conserver ma pompe s'il s'agit de mon traitement habituel.

Pendant tout le travail, il est recommandé de **conserver une glycémie autour de 1g/l**. L'accompagnant et la future maman peuvent collaborer avec l'équipe médicale pour atteindre cet objectif.

Le diabète n'est pas une contre-indication à la péridurale.

Chute des besoins en insuline

Les besoins en insuline diminuent de façon brutale juste après l'accouchement et redeviennent rapidement ceux d'avant la grossesse : voir notre fiche pratique "[Juste après la naissance](#)".

Sur le [Forum de l'Association Française des Femmes Diabétiques](#), découvrez notamment des récits d'accouchement et des sujets sur les différents protocoles.

Lisez notre Journal des Femmes Diabétiques sur le thème du déclenchement :

<http://www.femmesdiabetiques.com/documents/Bulletin14Decembre2011-999.pdf>