



Résumé du clinicien - Activité physique tout au long de la grossesse

Cet outil fournit des informations pour faciliter les recommandations d'activité physique
pour les femmes enceintes sans contre-indications

Examen ciblé



1. Histoire du patient

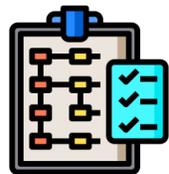
- Identifier les contre-indications absolues et relatives à l'exercice.

Contre-indications absolues:

- Rupture des membranes, travail prématuré, saignement vaginal persistant inexplicé, placenta praevia après 28 semaines de gestation, pré-éclampsie, col de l'utérus incompetent, retard de croissance intra-utérin, grossesse multiple d'ordre élevé (par exemple triplets), diabète de type I non contrôlé, hypertension non contrôlée, maladie thyroïdienne non contrôlée et autres troubles cardiovasculaires, respiratoires ou systémiques graves

Contre-indications relatives:

- Perte de grossesse récurrente, hypertension gestationnelle, antécédents d'accouchement prématuré spontané, maladie cardiovasculaire ou respiratoire légère / modérée, anémie symptomatique, malnutrition, trouble de l'alimentation, grossesse gémellaire après la 28e semaine et autres problèmes de santé importants



2. Examen physique

- Déterminez l'existence de diastasis recti.
 - Les femmes qui développent une diastasis recti doivent éviter les exercices de renforcement abdominal car cela peut aggraver la condition, augmentant la probabilité de nécessiter une réparation postnatale.
 - La poursuite de l'exercice aérobie, comme la marche, est associée à une diminution des chances de développer une diastasis recti.
- Il est conseillé aux femmes qui envisagent de faire de la compétition sportive ou de faire de l'exercice nettement au-dessus des lignes directrices recommandées de demander la supervision d'un fournisseur de soins obstétricaux.

3. Gestion

- L'examen médical de préparation à l'activité physique pour la grossesse ([PARmed-X pour la grossesse](#)) est recommandé pour un examen de santé avant de participer à une activité physique.
- Discutez de l'éventail des recommandations d'activité physique avec le patient et, ensemble, sélectionnez l'option qui lui convient.

4. Réévaluation et décharge

- Réévaluez le patient à chaque visite.
- Surveillez toute contre-indication émergente à l'exercice.

Intégrer les mesures des résultats lors de l'évaluation et de la surveillance des patients pour la gravité de la douleur, la fonction et les comorbidités

• [Patient-specific Functional Scale](#)

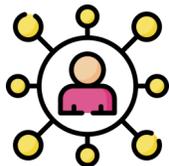
• [Pittsburgh Sleep Quality Index](#)

• [10-item PROMIS Global Health Form](#)

Cliquez ici pour plus de mesures de résultats [mesures de résultats](#)

5. Références et collaboration

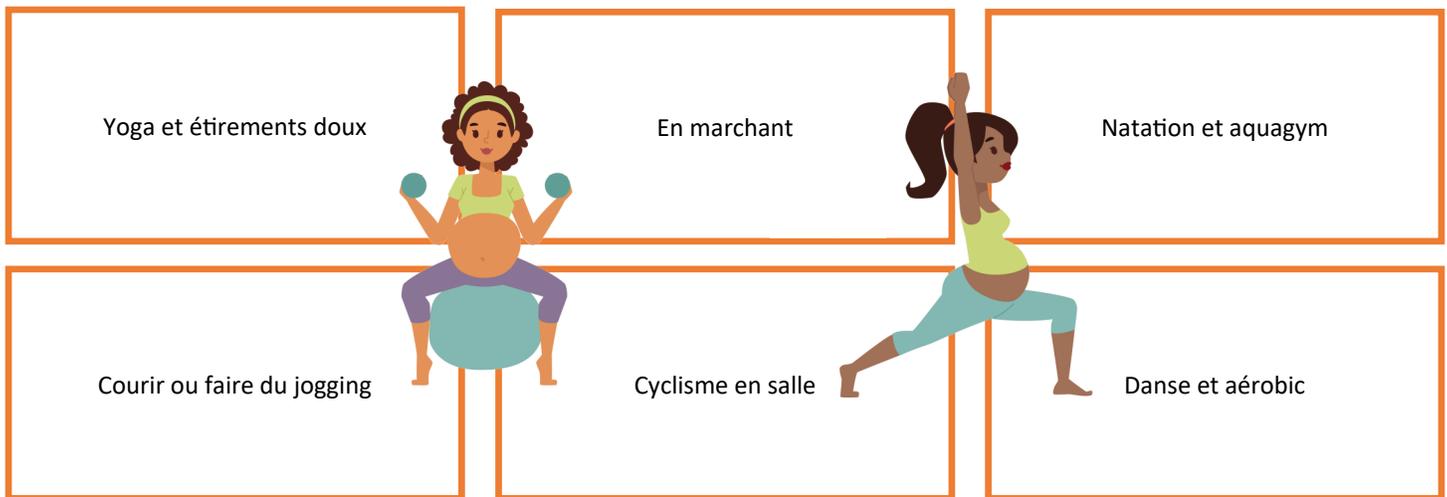
- Référer le patient à un professionnel de la santé approprié pour une évaluation plus poussée à tout moment pendant ses soins s'il développe des symptômes qui s'aggravent ou de nouveaux symptômes physiques ou psychologiques.



Recommandations d'exercice

- Toutes les femmes sans contre-indication doivent être physiquement actives tout au long de la grossesse, y compris les femmes qui étaient auparavant inactives, les femmes diagnostiquées avec un diabète sucré gestationnel, les femmes classées en surpoids ou obèses (indice de masse corporelle avant la grossesse $\geq 25 \text{ kg} / \text{m}^2$)
- Faire au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée chaque semaine
- L'activité physique doit être accumulée sur un minimum de 3 jours par semaine; cependant, être actif tous les jours est encouragé
- Incorporez une variété d'activités d'entraînement aérobie et de résistance pour obtenir de plus grands avantages. L'ajout de yoga et / ou d'étirements doux peut également être bénéfique
- L'entraînement des muscles du plancher pelvien (par exemple, les exercices de Kegel) peut être effectué quotidiennement pour réduire le risque d'incontinence urinaire
- Modifiez la position de l'exercice pour éviter que vous ressentiez des étourdissements, des nausées ou des malaises en position couchée sur le dos

Exemples d'exercices



Exemples d'hygiène du sommeil

