

L'accouchement inopiné



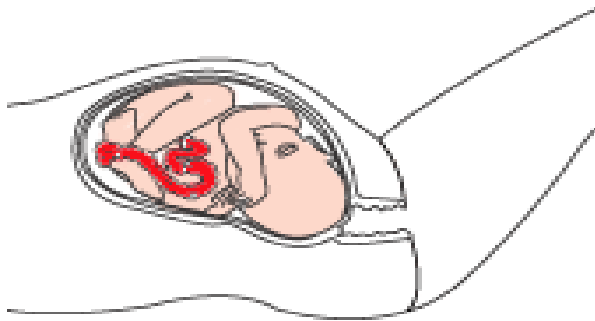
Support de formation équipiers

Le travail = 3 phases

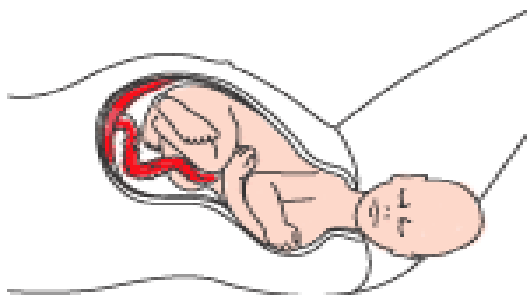
Succession de contractions utérines régulières, douloureuses, augmentant en fréquence et en intensité, permettant **l'effacement, la dilatation du col et l'engagement** dans la filière pelvienne

pour permettre **l'expulsion** du nouveau-né.

Le travail se termine avec la **délivrance = expulsion des annexes** (placenta, membranes, cordon).



1. Dilatation et ouverture du col de l'utérus.



2. Expulsion



3. Délivrance

Ça ne semble pas pour tout de suite...

Effectuer un bilan SUAP
Gestion de la douleur
Installation pour le transport

Aide à la gestion de la douleur

REASSURANCE ++

une femme qui accouche gèrera d'autant mieux la douleur si elle est accompagnée par une personne (SP/conjoint) qui la valorise, la rassure, la canalise et l'aide à avoir une respiration calme et profonde.

PENSER QUE CETTE DOULEUR A UN BUT POSITIF

Transport

Femme **installée** demi-assise, assise ou en décubitus latéral (gauche de préférence pour limiter la compression des gros vaisseaux)

JAMAIS A PLAT DOS

Ceinturée

Dans le VSAV, **installation dos à la route** si pas de risque d'accouchement imminent.

L'accouchement est
imminent...

Organisation en binôme: Rôle et EPI

Equipier 1

Accompagne l'expulsion et la délivrance

Gants stériles

Lunettes

Masque chirurgical

Surblouse?



Equipier 2

Accompagne le nouveau-né

Gants à UU

Masque chirurgical



EQUIPIER 1: Expulsion et délivrance

Matériel

- Un champs stérile avec dessus : deux clamps de Barr, un ciseau, des compresses stériles.
- Un sac DASRI
- Un champs stérile / **Une poche de recueil** pour glisser sous le bassin de la parturiente.



Rôle

Démonstration sur mannequin ou vidéo

- Réceptionner le nouveau-né et le poser sur le ventre de sa mère.
 - Clamper le cordon en DEUX endroits.
 - Attendre l'expulsion spontanée du placenta et le conserver dans un DASRI.
 - Surveiller les pertes sanguines et l'état général de la mère.
- +/- coupe le cordon entre les deux clamps à 1min de vie **si urgence vitale** pour la mère ou l'enfant **ou ordre du chef d'agrès.**

Equipier 1: précision sur la délivrance

La femme peut avoir l'envie de pousser car gêne dans le vagin.

NE PAS TIRER SUR LE CORDON

NE PAS FORCER LA DELIVRANCE

Lorsque le placenta **s'expulse naturellement** : le récupérer à l'aide d'un **sac poubelle DASRI**.

Le **placenta** est remis à l'équipe médicale de la maternité.

Equipier 1: Surveillance

Le risque est l'**Hémorragie du Post-Partum** (HPP)

Saignement abondant et/ou en filet continu donnant des pertes >500mL

Conduite à tenir si HPP identifiée:

- Masser fermement et **en continu** au niveau de l'ombilic (Equipier supplémentaire) *geste sur mannequin*
- Surélever les jambes.
- Oxygénothérapie (15L/min puis adapter selon sat).
- Surveillance en continue des constantes
- Couverture de survie

EQUIPIER 2: PEC du nouveau-né

Matériel

Lutte contre le risque d'hypothermie

- Serviettes/ **champs bébé** pour sécher
- Bonnet en Jersey
- Couverture de survie

Anticipation du matériel de réanimation

- Aspi à mucosité avec sonde CH8 et raccord biconique
- BAVU pédiatrique et O2



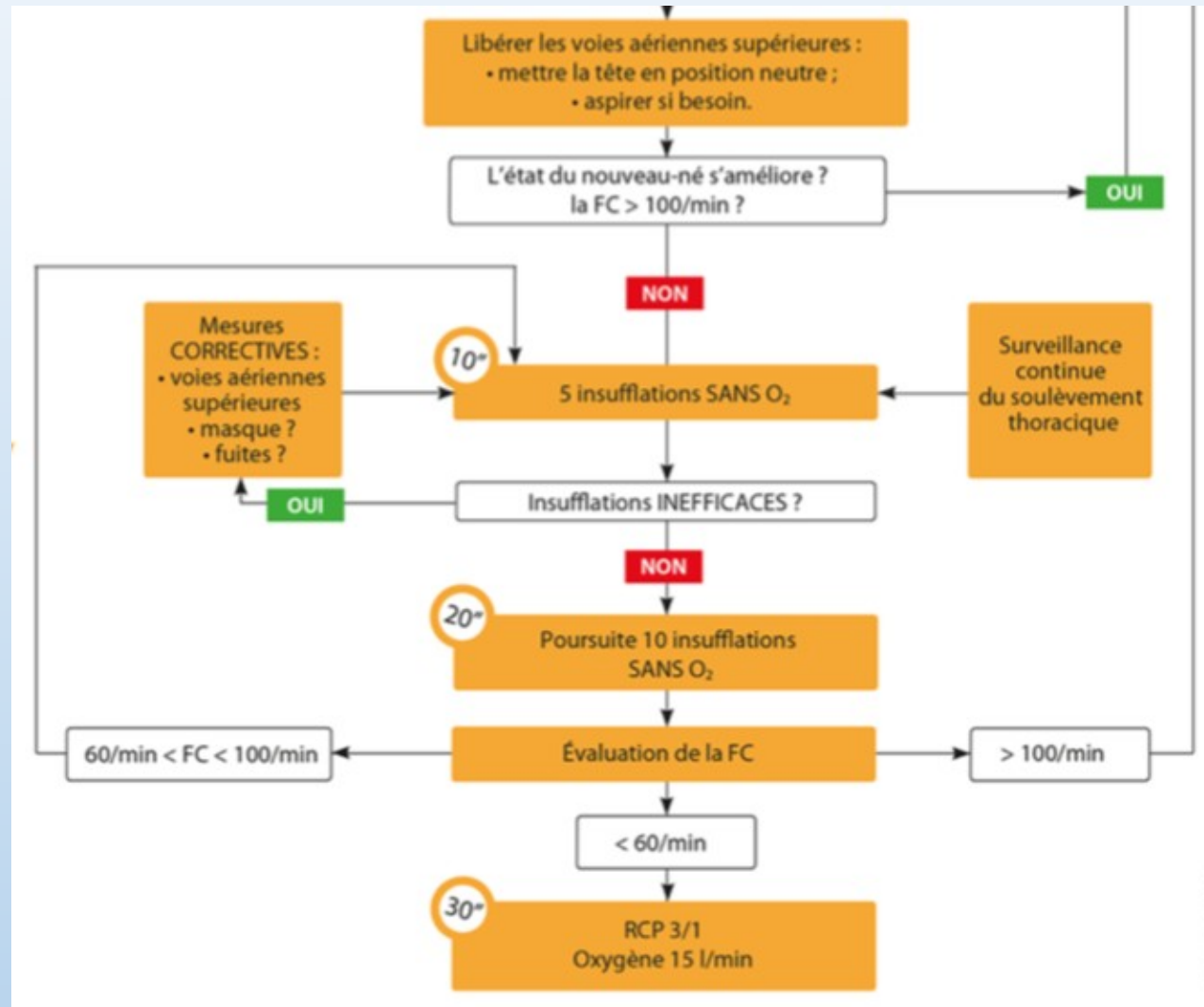
Rôle

Démonstration sur mannequin ou vidéo

- S'assurer que le VSAV soit chauffé.
- Noter l'heure de naissance.
- Sécher le nouveau-né.
- Maintien de sa température (bonnet, peau à peau, couverture de survie).
- Surveillance en continue (coloration, tonus, VA libres)

+/- départ pour réanimation avec le chef d'agrès si pas d'autonomie à 1min de vie

EQUIPIER 2: Réanimation du nouveau-né avec chef d'agrès si mauvaise adaptation à 1min de vie



Conclusion

Dans la grande majorité des cas, l'accouchement inopiné est RAPIDE et EUTOCIQUE (=sans incident)

Calme / soutien / organisation / laisser faire la nature

A RETENIR

Transport = jamais à plat dos.

Surveillance en continue de la mère et de l'enfant.

→ **Hémorragie = cf SUAP + masser l'utérus en continue**

→ Lutter contre l'hypothermie du nouveau-né

Connaître les gestes de réanimation néonatale