

Accouchement inopiné extra hospitalier

Expulsion en présentation céphalique

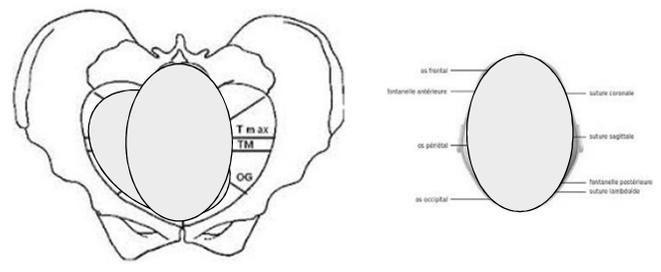
La mécanique obstétricale



Centre
d'Enseignement
des Soins
d'Urgence
21

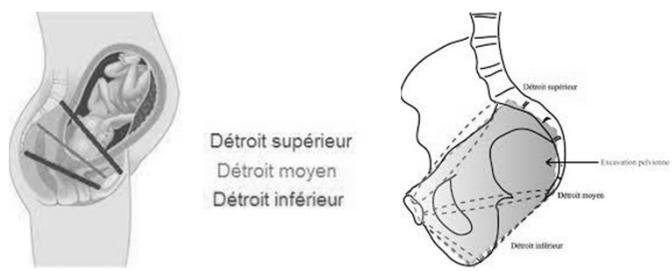
Présentation céphalique

* Confrontation entre la tête fœtale et le bassin maternel



Présentation céphalique

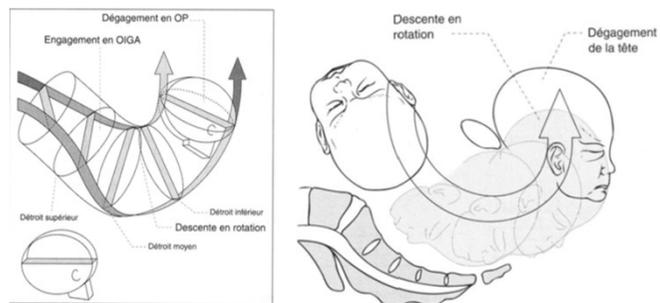
Le mobile fœtal s'engage dans un **axe oblique** du déroit supérieur, descend et effectue une rotation dans le déroit moyen et se dégage dans un **axe antéro-postérieur** du déroit inférieur



Déroit supérieur
Déroit moyen
Déroit inférieur

Présentation céphalique

Le mobile fœtal s'engage dans un **axe oblique** du déroit supérieur, descend et effectue une rotation dans le déroit moyen et se dégage dans un **axe antéro-postérieur** du déroit inférieur



Dégagement en OP
Engagement en OIGA
Déroit supérieur
Déroit inférieur
Descente en rotation
Déroit moyen
Descente en rotation
Dégagement de la tête

Présentation céphalique

La mécanique obstétricale :

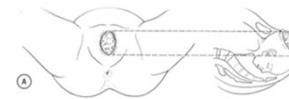
Engagement (DS)
Descente – rotation (DM)
Dégagement (DI)

Mouvement de restitution des épaules

Présentation céphalique

La tête est engagée et amorce sa descente dans le petit bassin

- L'occiput apparaît à la vulve
- Se traduit par un bombement du périnée
- Déclenche des efforts expulsifs réflexes
=> Accouchement imminent



Présentation céphalique

L'occiput vient se fixer sous la symphyse pubienne



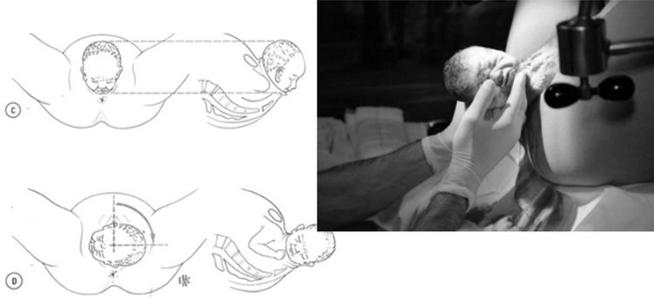
Présentation céphalique

Déflexion de l'occiput autour de la symphyse pubienne



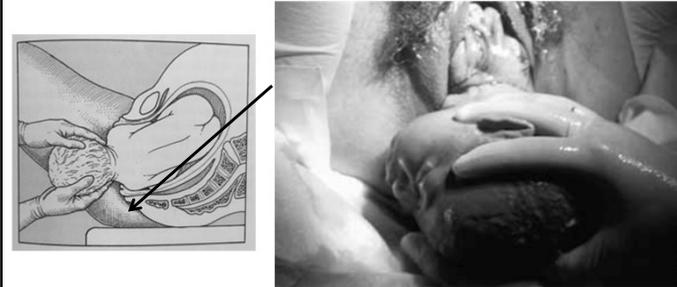
Présentation céphalique

Rotation de la tête afin d'engager les épaules :
mouvement de restitution



Présentation céphalique

Dégagement de l'épaule antérieure



Axe ombilico coccygien +++

Présentation céphalique

Dégagement de l'épaule postérieure



Présentation céphalique

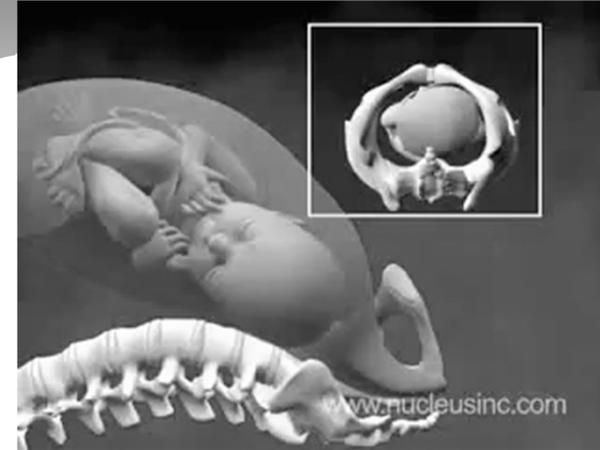


Présentation céphalique

*Attention !
Ça glisse énormément !*



Présentation céphalique



Installation de la parturiente

Rester maître à bord

La position doit être choisie d'un **commun accord** entre la parturiente et l'opérateur et doit être « **convertible** » en cas de dystocie des épaules



Installation de la parturiente

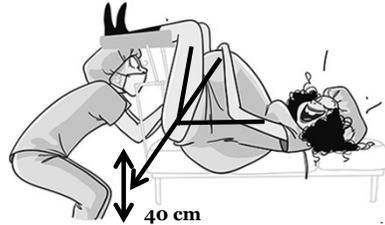
* Installation : d'un commun accord entre la parturiente et l'opérateur...



Installation de la parturiente

Points clé :

- * Ouvrir le détroit inférieur
- * Flexion des cuisses sur l'abdomen
- * Position de l'accoucheur en dessous du bassin pour dégager l'épaule dans l'axe ombilico-coccygien



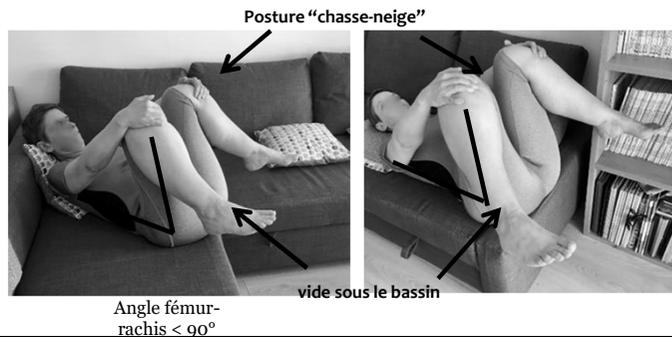
Installation de la parturiente

La position gynécologique aménagée du Dr Bernadette de Gasquet permet :

- d'écarter les ischions et les épines sciatiques (« chasse neige »),
- d'effacer la cambrure (angle fémur rachis < 90°)
- de permettre l'engagement de l'épaule grâce au « vide » sous les fesses

Installation de la parturiente

La position gynécologique aménagée du Dr Bernadette de Gasquet



Installation de la parturiente



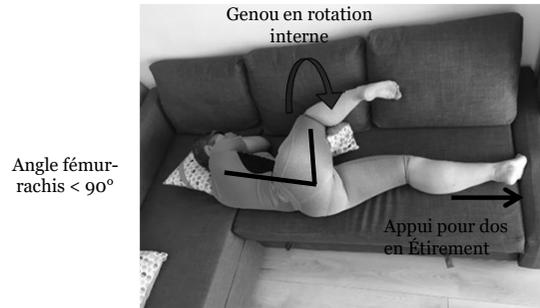
Position gyneco classique
Bassin surelevé



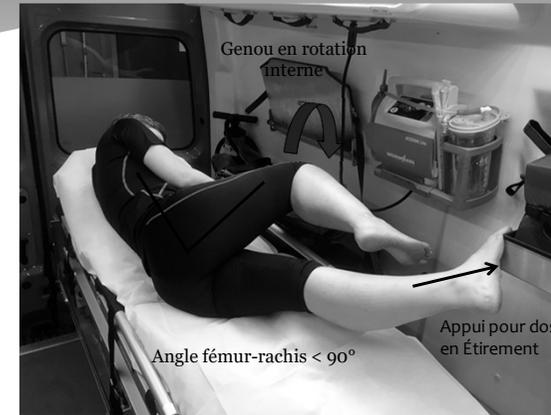
Préparer le matériel à portée de mains

Installation de la parturiente

L'OMS préconise la position allongée en décubitus latéral :
(position proposée par B. De Gasquet)



Installation de la parturiente



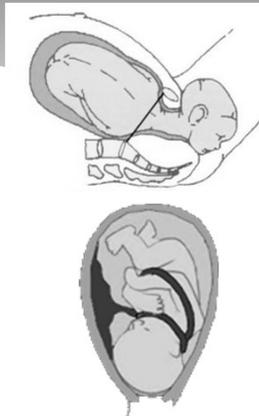
Situations particulières :

Comment réagir en cas de :

- Difficultés aux épaules
- Circulaire du cordon

Analgésie ?

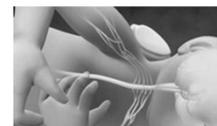
Episio ?



Situations particulières :

Difficultés aux épaules

L'épaule antérieure n'apparaît pas, la tête semble « aspirée »



Situations particulières :



Position de mac Roberts

Situations particulières :

En cas de difficultés aux épaules :
L'opérateur a très envie de prendre ses
jambes à son cou



mais c'est la parturiente qui doit le faire !

Situations particulières :

Circulaire du cordon :



Situations particulières :

Circulaire du cordon :



Photos gynécologie obstétrique en urgence – JP Schaal – C CERES – P Hoffman

Situations particulières :

Circulaire du cordon :



Figure 22 : Circulaire du cordon. Section d'un circulaire serré du cordon.

Photos gynécologie obstétrique en urgence – JP Schaal – C CERES – P Hoffman

Analgésie ?

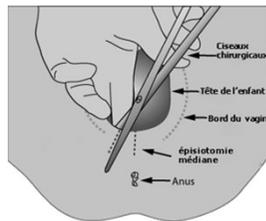
MEOPA possible



Episio ?

Non recommandée en pré-hospitalier

Favoriser la protection manuelle du périnée



Atelier

Manipulation sur mannequin

