

# **SUIVI PRENATAL ET INTRAPARTUM**

**PROF. ROBERT J.I. LEKE**

**MAI 2004**



# SOINS PRENATAUX

(1)

Soins prénataux constituent une avance significative dans les soins obstétricaux. Soins prénataux sont une pratique universelle. Cependant l'application de ces soins n'est pas optimale faute des moyens



# ROLE D 'UNE CLINIQUE PRENATALE (2)

- \* Rôle comme clinique externe (promotionnel)
- \* Rôle de dépistage des facteurs de risque (prévention)
- \* Rôle curatif (prise en charge et traitement)



# CONSULTATION PRENATALE

(3)

- Histoire subjective
- Examen objectif:
  - \* Tests de grossesse et dosage Bêta HCG
- Tests du Labo
  - \* NFS complète
  - \* Analyse des urines
  - \* Glycémie à jeun
  - \* PCV
  - \* Sérologie HIV
- Identification des facteurs de risque
- DPA - dépend de l'histoire méticuleuse de la grossesse
- Examen du 1er trimestre fiable car volume utérin plus fiable à cet âge
- 1ers mouvements foetaux: 16e et 18e semaines pour multipares et primipares respectivement



# DIFFICULTES DES SOINS PRENATALS EN AFRIQUE (4)

- \* Large population rurale illettrée
- \* Difficulté d'accès au soins de santé
- \* Insuffisance de personnel de santé
- \* Manque de personnel formé
- \* Début tardif des consultations prénatales
- \* Manque de formation pour les accoucheuses traditionnelles
- \* Pauvreté
- \* Insuffisance des moyens pour bonne surveillance prénatale



# DEMANDES DES ANALYSES ET TESTS POUR SOINS MATERNELS ET NEONATAUX (5)

## CONDITIONS:

- 1) Les tests sont-ils nécessaires pour la prise en charge de la patiente?
- 2) Qui paiera pour les tests?
- 3) Les résultats des tests sont-ils nécessaires pour modifier la conduite à tenir?
- 4) Les résultats des tests modifieront-ils le devenir de la grossesse
- 5) Les résultats obtenus sont-ils comparés aux normes locales?
- 6) Quelle est la sensibilité et la spécificité du test?
- 7) Aurons-nous les résultats des tests avant l'accouchement?
- 8) Où seront-ils effectués les tests demandés (dispensaire, hôpital, CHUs)
- 9) Moyens de transfert des prélèvements aux laboratoires d'analyses



# FACTEURS SUSCEPTIBLES DE MODIFIER LES SOINS PRENATAUX (6)

- \* Age (Adolescentes et femmes âgées)
- \* Parité (Primipares et grande multiparité)
- \* Niveau d'instruction de la femme enceinte
- \* Occupation de la femme enceinte
- \* Statut matrimonial de la parturiente
- \* Taille (hauteur) de la femme ( $\geq 1,5$  mètres)
- \* Mal-présentations du fœtus
- \* Anémie de grossesse
- \* Groupe sanguin et rhésus négatif
- \* Maladies métaboliques en grossesse (HTA, diabète)
- \* Maladies infectieuses et parasitaires en grossesse
- \* Saignements en grossesse



# PLACE D'ECHOGRAPHIE DANS LES SOINS OBSTETRICAUX (7)

- 1) Diagnostic de la grossesse
- 2) Age de grossesse au 1er trimestre
- 3) Nombre des fœtus (grossesse multiple)
- 4) Anomalies fœtales
- 5) Localisation du placenta
- 6) Monitoring de la croissance fœtale
- 7) Liquide amniotique (quantification)
- 8) Anomalies placentaires (hématomes, décollement, etc.)



# EVALUATION DU FŒTUS

(8)

- \* Non stress Test
- \* Oxytocine challenge Test
- \* Alpha foetoprotéine
- \* Amnioscopie
- \* Monitoring fœtal électronique (externe et interne)



# TECHNOLOGIES POUR SUIVI DES GROSSESSES ET DU TRAVAIL D'ACCOUCHEMENT (9)

## Caractéristiques de la technologie appropriée pour suivi

- \* Scientifiquement correcte
- \* Application non compliquée
- \* Secure et adaptée
- \* Prix abordable pour pays à faibles ressources
- \* Efficient
- \* Acceptable culturellement
- \* Personnel formé à son utilisation disponible



# TESTS DU LABORATOIRE POUR DEPISTAGE PENDANT LA GROSSESSE (9a)

Compte tenu de l'exigence de l'économie de la santé, les questions suivantes doivent être posées:

- ❖ Importance des tests pour la prise en charge de la cliente?
- ❖ Qui supporte le coût de l'investigation?
- ❖ Le résultat permettra-t'il d'améliorer les soins ??
- ❖ Le test apportera t-il un avantage comparable à la clinique ?
- ❖ Le résultat se réfère t-il aux valeurs locales standardisées?
- ❖ La spécificité et sensibilité du test?
- ❖ Où faire le test ? (Centre de santé?, Hôpital District? Hôpital tertiaire?)
- ❖ Comment transférer le prélèvement au laboratoire ??



# CONDITIONS POUR LES QUELLES LE DEPISTAGE PRENATAL EST DISPONIBLE (9b)

- Test cytogénétiques et sérologiques: syphilis, toxoplasmose, etc.
- Anomalies chromosomiques (ex: trisomie 21)
- Anomalie des gènes isolés ex Syndrome Adrenogénital, galactosémie, maladie de Tay-Sachs, Dystrophie musculaire
- Défauts du Tube Neural (multifactoriel) (Hydrocéphalies, Anencéphalies, Diabète insulino dépendant)
- Désordres Hématologiques: Drépanocytose, Thalassémie Bêta, Hémophilie A



# CONCEPT DE GROSSESSE A RISQUE (10)

Aucun pays Africain n'est en mesure d'assurer une offre universelle de soins prénatals à sa population de femmes enceintes de façon équitable d'où la nécessité de concentrer les ressources faibles et limitées à la population la plus nécessitante dont la population la plus à risque sans pour autant négliger le suivi de la grossesse normale



# SURVEILLANCE INTRAPARTUM DANS LES PAYS A FAIBLE RESSOURCES (11)

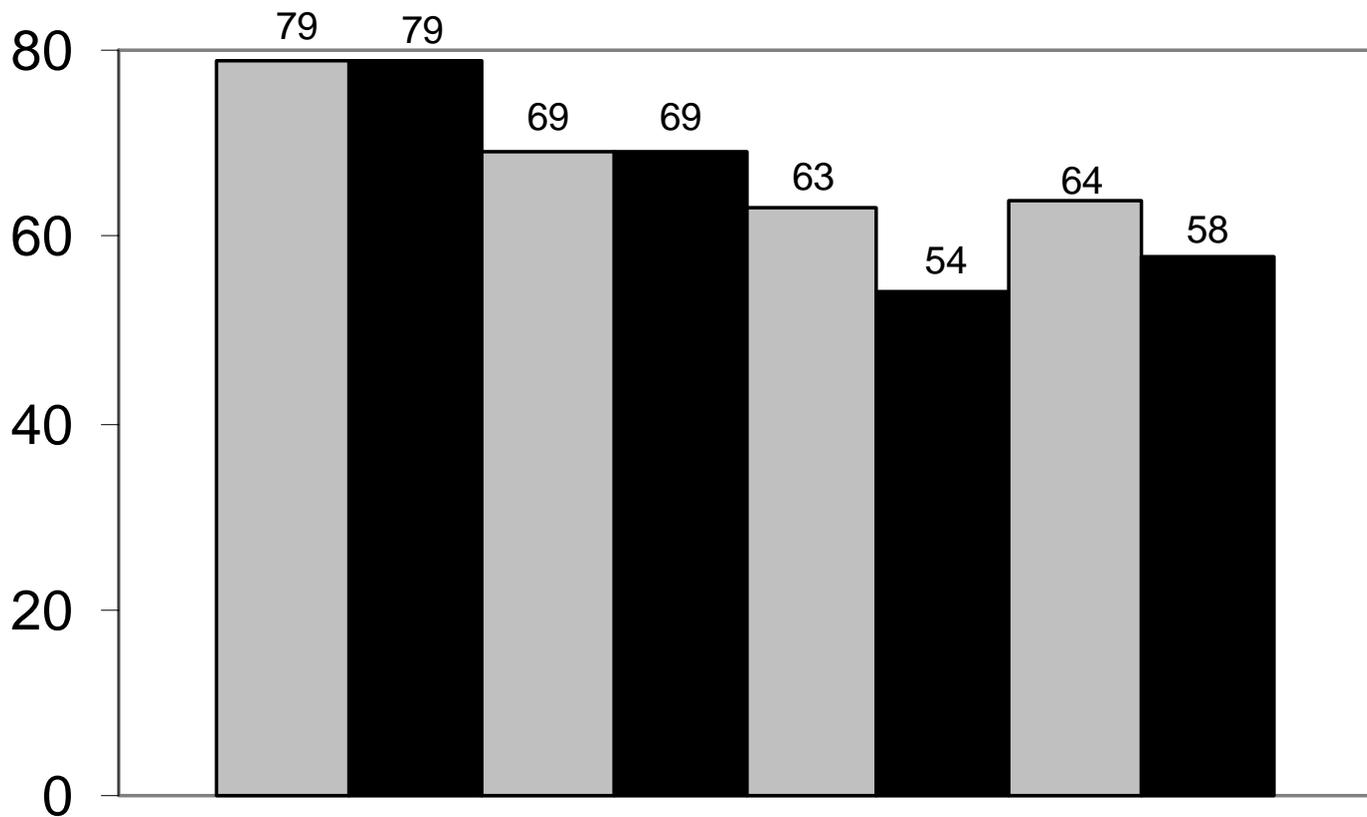
## \* PARTOGRAMME

Instrument de décision et de suivi du travail d'accouchement qui permet de:

- ❖ Détecter anomalie de progression du travail
- ❖ Décider quand l'augmentation des contractions est nécessaire
- ❖ Détecter les disproportions foeto-pelviennes
- ❖ Détecter une dysfonction de la dilatation cervicale
- ❖ Permettre dépistage de risque
- ❖ Décider un transfert de la parturiente à temps
- ❖ Améliorer la qualité de suivi de la parturiente et du travail
- ❖ Faciliter passation de service entre équipes de la salle d'accouchement
- ❖ Réduire morbidité et mortalité maternelle et foétale



# SOINS PRENATALS ET CONDITIONS D'ACCOUCHEMENT, EDSC-I 1991 ET EDSC-II 1998 (12)



La mère a  
Bénéficié de  
Soins prénatale

La mère a  
Reçu une  
Vaccination  
antitétanique

La naissance  
A eu lieu en  
Établissement  
sanitaire

La naissance  
A été assistée par  
Personnel médical

