

Outils_7_césarienne

Critères d'évaluation de l'information sur le mode d'accouchement

- Les représentations de la patiente sur les modes d'accouchement sont notées dans le dossier.
- La discussion avec la patiente sur la balance bénéfices / risques est notée dans le dossier.
- La femme sait expliquer pourquoi la césarienne a été programmée (enquête auprès des femmes avant la naissance).

INFORMATION	Consultation avec un obstétricien 7 ^e , 8 ^e , 9 ^e mois		
CHEMIN CLINIQUE			
Objectifs professionnels	Décider le mode d'accouchement Informer la femme enceinte et son entourage sur les critères de décision du mode d'accouchement Informer la femme enceinte sur les conditions de réalisation de l'accouchement		
Objectif de la femme enceinte	Participer à la décision du mode d'accouchement		
Résultat attendu	Décision du mode d'accouchement comprise par la femme enceinte et son entourage		
		Date	Commentaires
		Signature	
Anamnèse	Pathologie fœtale, notamment macrosomie Pathologie maternelle, notamment diabète, infection chronique Présentation du fœtus, position du placenta	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Examens complémentaires	Nécessité (ou non) d'une radio-pelvimétrie Nécessité (ou non) d'une échographie au bloc opératoire	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Information	Résultats de la discussion pluri-professionnelle / recommandation de l'obstétricien sur le mode d'accouchement Risques de la césarienne, notamment <ul style="list-style-type: none"> • Risques de complications pour les grossesses futures • Risques d'accidents thromboemboliques veineux Modalités de tentative de voie basse et modalités de césarienne en urgence en cas d'échec de la tentative de voie basse Modalités de césarienne programmée à terme Importance d'attendre le terme	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

Analyse de la pertinence du mode d'accouchement en cas de présentation par siège

Critères d'évaluation des pratiques

- L'échographiste qui a constaté le siège a informé la femme de l'intérêt d'une consultation rapide avec l'obstétricien pour envisager une version par manœuvres externes (VME).
- La proposition d'une VME avant césarienne programmée, dans le respect des modalités de pratique recommandées, est notée dans le dossier.
- Une échographie au bloc avant césarienne programmée pour siège a été pratiquée pour vérifier la présentation.

Revue de pertinence d'une césarienne programmée.

Si l'un des critères est présent, la décision de césarienne programmée est pertinente. Lorsqu'aucun critère de la grille n'est retrouvé, il faut rechercher les raisons expliquant la décision de césarienne programmée.

- Confrontation défavorable entre la pelvimétrie et l'estimation des mensurations fœtales.
- Déflexion persistante de la tête fœtale.
- Non coopération de la patiente.

Actions d'amélioration de la pertinence du mode d'accouchement en cas de présentation par le siège

- Fiche d'information de la patiente du CNGOF sur la VME (CNGOF fiche patiente version par manœuvres externes).
- Algorithme décisionnel de voie basse possible : tous les critères doivent être remplis.
 - Confrontation favorable entre la pelvimétrie et l'estimation des mensurations fœtales.
 - Absence de déflexion de la tête fœtale.
 - Coopération de la patiente.