

Travail prématuré (janvier 2017)

Explication

La prématurité (naissance avant 37 semaines de grossesse) est la principale cause de morbidité et de mortalité périnatales dans les pays développés. Le taux de prématurité augmente avec l'âge de la mère et le recours croissant aux techniques de reproduction assistée. La prise en charge médicale d'un travail prématuré peut avoir des effets importants sur les issues maternelles et néonatales.

Étiologie

(liste non exhaustive)

- Causes fœtales (p. ex. grossesse multiple, anomalies congénitales)
- Causes placentaires (p. ex. décollement placentaire, insuffisance placentaire)
- Causes utérines (p. ex. anomalies du col de l'utérus)
- Causes maternelles (p. ex. toxicomanie, maladie chronique, infection)
- Causes iatrogènes (déclenchement indiqué du travail, p. ex. éclampsie, retard de croissance intra-utérin, rupture prématurée des membranes)

Objectifs principaux

Dans le cas d'une patiente en travail prématuré, le candidat devra en diagnostiquer la cause, déterminer le degré de risque pour la mère et le fœtus, et mettre en place un plan de prise en charge approprié. Il devra en particulier identifier les patientes exigeant un transfert immédiat à un établissement doté d'une unité néonatale de soins intensifs.

Objectifs spécifiques

Dans le cas d'une patiente en travail prématuré, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques cruciales, notamment celles fondées sur:

- a. les facteurs de risque (p. ex. âge maternel, tabagisme, accouchements prématurés antérieurs);
 - b. l'état de la grossesse actuelle (p. ex. âge gestationnel, contractions, rupture spontanée des membranes);
 - c. les résultats d'un examen physique approprié (p. ex. pression artérielle de la mère, examen au spéculum, écouvillonnages pour culture et antibiogramme ainsi que pour la détection de la fibronectine fœtale);
- énumérer et interpréter les examens essentiels, notamment :
 - a. l'évaluation du bien-être du fœtus (p. ex. échographie, monitoring fœtal);
 - b. la détermination des facteurs de prématurité exigeant un traitement (p. ex. culture et antibiogramme des urines, présence de streptocoques du groupe B);
- élaborer un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
 - a. prescrire un traitement médical approprié (p. ex. corticothérapie anténatale, prophylaxie contre les streptocoques du groupe B, tocolyse);
 - b. déterminer si la patiente doit être dirigée vers des soins spécialisés et/ou transférée à un autre service ou établissement;
 - c. conseiller les parents sur les problèmes pertinents de santé, à court et à long terme, des nourrissons nés prématurément;
 - d. orienter au besoin la patiente vers des services d'aide concernant les enjeux socioéconomiques liés au travail prématuré.