

# Soins intrapartum et post-partum

(janvier 2017)

---

## Explication

Les soins intrapartum et post-partum comprennent les soins dispensés à la mère et au fœtus pendant le travail, et à la mère pendant les six semaines suivant l'accouchement. Les soins dispensés pendant cette période peuvent avoir des effets à court terme et à long terme sur la santé physique et émotionnelle de la mère.

## Objectifs principaux

Le candidat devra pouvoir fournir des soins intrapartum et post-partum qui intègrent les meilleures données probantes disponibles dans un modèle de responsabilité partagée permettant aux femmes de prendre des décisions éclairées fondées sur leurs propres besoins.

## Objectifs spécifiques

Dans le cas d'une patiente ayant besoin de soins intrapartum et post-partum, le candidat devra

- énumérer et interpréter les constatations cliniques pertinentes, notamment :
  - a. celles découlant d'une anamnèse et d'un examen physique appropriés;
  - b. les besoins émotionnels et physiques d'une femme en travail;
  - c. la rupture des membranes avant le travail;
  - d. le début, les phases et la progression du travail;
  - e. les indications et contre-indications du déclenchement du travail;
  - f. les signes de complication du travail (p. ex. prolongement d'une phase du travail, fièvre, liquide teinté de méconium);
  - g. les causes possibles de complications du travail (p. ex. contractions insuffisantes, disproportion céphalo-pelvienne, infection);

- h. les facteurs de risque et les caractéristiques d'une fièvre, d'une hémorragie et d'une douleur post-partum;
- i. les déterminants socioéconomiques liés à l'issue de la grossesse;
- énumérer et interpréter les examens pertinents, notamment :
  - a. les examens initiaux appropriés pour une femme en travail;
  - b. les indications et les options de surveillance fœtale et maternelle pendant le travail (p. ex. surveillance fœtale électronique, prélèvement de sang fœtal);
  - c. les examens maternels et fœtaux appropriés pour déterminer la nécessité d'utiliser des immunoglobulines RH;
- élaborer un plan efficace de prise en charge initiale, notamment :
  - a. revoir les souhaits de la patiente en ce qui concerne l'accouchement, dans un contexte de décision conjointe, en tenant compte des sensibilités culturelles;
  - b. encourager la participation d'un ou de plusieurs partenaires d'accouchement ainsi que du réseau social élargi, selon ce qui est approprié;
  - c. expliquer à la patiente la nécessité de l'examiner et de surveiller la santé du fœtus tout en veillant au consentement, à la confidentialité, à la dignité et au confort de la patiente;
  - d. évaluer les connaissances de la patiente en ce qui concerne les moyens de soulager la douleur et discuter des options de gestion de la douleur;
  - e. prendre en charge de manière appropriée chacune des phases du travail, notamment (liste non exhaustive) :
    - savoir reconnaître les circonstances où une intervention clinique est inutile ou déconseillée (p. ex. travail normal);
    - connaître les indications et les options et les options de stimulation et de gestion active du travail;
    - administrer des antibiotiques à titre prophylactique afin de réduire le risque d'infection du nouveau-né par un streptocoque du groupe B;
    - fournir les conseils et le soutien appropriés lorsque des complications sont prévues ou surviennent (p. ex. phase du travail prolongée, état préoccupant du fœtus);

- commencer une prise en charge immédiate en cas de signes de détresse foétale;
  - connaître les indications d'une intervention chirurgicale (p. ex. césarienne, épisiotomie) ou de l'utilisation d'instruments (p. ex. forceps);
  - commencer le traitement de complications post-partum (p. ex. hémorragie, fièvre, dépression);
- f. prendre en charge un travail prématuré et une rupture des membranes avant le début du travail;
- g. déterminer si la patiente a besoin de soins spécialisés.