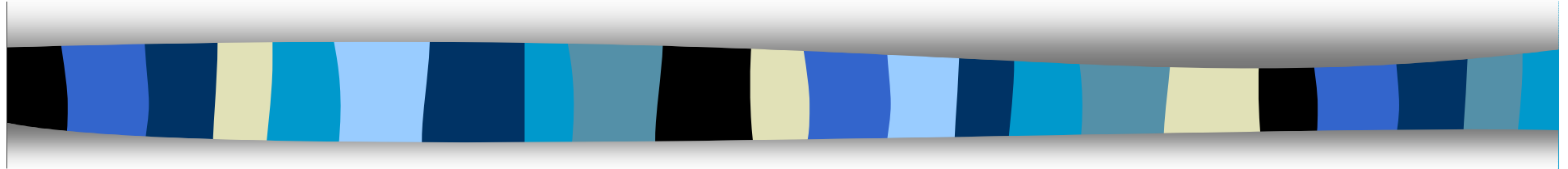


# Suivi de la Grossesse normale



Dr Emmanuel EYRIEY  
Clinique Mutualiste des Eaux  
Claires



# Introduction

- Un processus physiologique
- un suivi prénatal pour évaluer et réduire le risque périnatal
- diminuer l'incidence et la gravité des complications
- définir un niveau de risque



# Introduction suite

- Améliorer la prise en charge  
de l'information et la continuité des soins  
lié à la maternité
- rassurer accompagner et conseiller



## Introduction suite et fin

- « détendu mais vigilant, tel doit être le climat des consultations prénatales. Une attitude un peu trop inquisitoriale, un examinateur anxieux ou un suivi par un personnel médical changeant comportent des effets pervers ».  
» Guide de surveillance de la grossesse 1996 »



## Quelques Chiffres....

- Mortalité périnatale = mortalité in utero + mortalité néonatale jusqu'à 7 jours.
- En France 8 pour 1000
- prématurité, malformations, RCIU, infection et asphyxie périnatale.



## Chiffres suite...

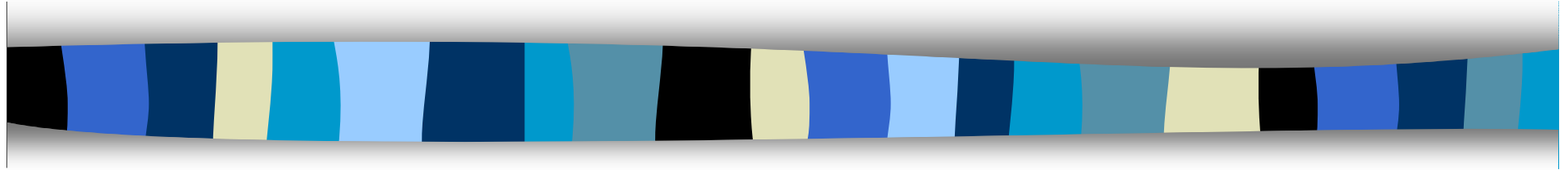
- Mortalité maternelle: 9 a 13 pour 100000 naissance,
- eclampsie, hemorrhagies, septicemie, Thrombose veineuse



# Quelques rappels legislatifs

- Suivi organise par la loi 9 aout 2004
- organise suivi avec 7 cs obligatoires
- examens pre et post nataux obligatoires
- premier examen dans les trois premier mois de la grossesse
- dernier examen dans les 8 semaines post accouchement

# LE PREMIER TRIMESTRE



La ou tout commence ....y  
compris les ennuis...



# Les Objectifs

- Confirmer la grossesse
- dater le debut et determiner le terme theorique
- evaluer les facteurs de risques
- prescrire les examens obligatoires et la premiere echographie



# Les Examens obligatoires

- Sérologies toxoplasmose , rubeole et sypilis
- Carte de groupe complète: repondant aux criteres retenus par les anesthesistes
- RAI, glycosurie et albuminurie



# Les examens à obligatoirement proposer

- Serologie VIH
- dépistage de la T21



# Les examens non obligatoires a discuter

- Serologie CMV
- serologie hepatite C
- prelevements vaginaux
- frottis cervical
- ECBU
- NFS



# Examens inutiles

- Bilan lipidique
- VS
- phosphatases alcalines
- etc...



# Evaluation du risque de la trisomie 21

- Doit être proposé à toutes les femmes mais est « facultatif »
- repose sur plusieurs facteurs
  - âge maternel
  - mesure de la clarte nucale entre 11 et 13 SA
  - dosage marqueurs sériques maternel



## La trisomie 21 suite

- Adapter la surveillance en fonction des choix de la Mère ou du couple
- Pouvoir expliquer l'importance à accorder à chaque examen
- pouvoir apporter la preuve de l'information et de la qualité de sa compréhension.....



# Trisomie 21 suite et fin

- Risque échographique, risque biologique et risque combiné...
- Le mirage de l'amniocentèse...
- L'ombre du 8eme jour...
- « et si vous étiez a ma place... »



# Synthèse et déclaration de grossesse

- Définir l'âge de la grossesse
- Définir un niveau de risque
- Organiser le suivi et la prise en charge
- Envisager le lieu d'accouchement



# Nausees et Vomissements

- TTT allopathiques
- Acupuncture
- Attention aux 2eme et 3eme Trimestre



# Constipation

- Dietetique
- Exercice physique
- Laxatifs



# Reflux

- Regime alimentaire
- Mesure posture posturale
- Anti acide
- Anti H2
- Inhibiteur protons



# Hemorroides

- Prevention
- Dietetique
- Ttt locaux



# Modifications biologiques

- Hte baisse
- Hb normale si sup.à 10.5g
- leuco augmentés
- lipides augmentés
- coagulation:fibri, D Dimere augmentés
- creat uricemie en baisse
- phophatases alcalines



# Risques à détecter au 1er trimestre

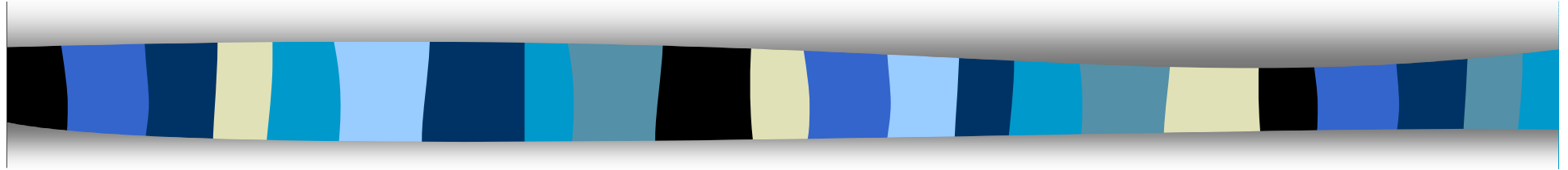
- ATCD obstétricaux: eclampsie, RCIU,
- pathologie médicale: HTA, nephro, epilepsie, hemoglobinopathie...
- Prise médicaments
- ATCD génétiques



# Facteurs de risque avec accompagnement renforcé

- Tabac
- age inf a 17 ans ou sup a 38
- multiparité
- bas niveau socio économique
- célibataire isolée
- grossesse rapprochée
- obésité

# Deuxieme trimestre



Ou tout se simplifie ou se complique...



# Objectifs

- Surveillance et appréciation de la bonne évolutivité de la grossesse
- rechercher les anomalies et mettre en œuvre les moyens nécessaires de prise en charge
- conseiller, rassurer



# Principales pathologies à envisager

- Risque d'accouchement prématuré
- HTA
- RCIU
- Diabète Gestationnel



# HTA

- TA supérieure à 140/90 à deux prises consécutives
- après 15 minutes de repos
- en décubitus latéral Gauche
- soit HTA pré existante
- soit HTA gravidique ( découverte après 20 SA)



# RCIU

- Evaluable par la mesure de la hauteur uterine mais peu fiable..
- Evalué correctement par l 'echographie de maniere dynamique
- couplé a l 'evaluation des dopplers uterins et ombilicaux
- RCIU Harmonieux ou dysharmonieux...



# DIABETE GESTATIONNEL

- 3 a 10% des grossesses selon les pays ou les ethnies
- dépistage généralisé controversé
- mode de dépistage et de diagnostic varié
- date de dépistage controversée



## Diabete suite...

- Associé a difficulté d'accouchement..encore que..
- Prédispose au diabète de type 2 maternel
- surveillance de la glycosurie obligatoire mais peu spécifique et très peu sensible



## Diabete suite

- ATCD de diabete de type 2 personnel ou familial, obesité, de diabete gestationnel precedemment, prise de poids excessive
- test de o Sullivan entre 24 et 28 SA
- si positif , HGPO 100 g de glucose
- Cs diabetologie et surveillance glycémique



# Diabete suite et fin

- Evaluer le retentissement foetal
  - suivi echo de la croissance et du liquide amniotique
- Evaluer le retentissement obstétrical
- Eviter les attitudes extrémistes
- Organiser la prise en charge diabétique et nutritionnelle



# Risque d'accouchement prématuré

- Evaluation par le toucher vaginal de l'aspect et l'évolution du col
- echo du col...mefiance
- évaluer les contractions uterines et leur aspect pathologique
- MAP diagnostiquée sur faisceau d'arguments



# Examens biologiques

- Suivi Toxoplasmose RAI et rubéole (jusqu 'a 22 SA) selon les résultats du bilan de déclaration
- hépatite B et NFS
- O ' Sullivan selon la situation



# Troisieme Trimestre

- Examen Clinique
- Poursuite de la consultation mensuelle
- Echographie du 3eme Trimestre
- consultation pour les 8eme et 9eme mois au sein de la structure



# Risque a détecter pendant le deuxième et troisième trimestre

- Grossesse multiple
- eclampsie, diabete MAP
- infection urinaire ou génitale a répétition
- seroconversions
- pathologie foetale



# Le Rhesus Negatif

- Information sur immunisation Rh
- Documentation Rh conjoint
- discuter injection gamma globulines entre 28 et 32



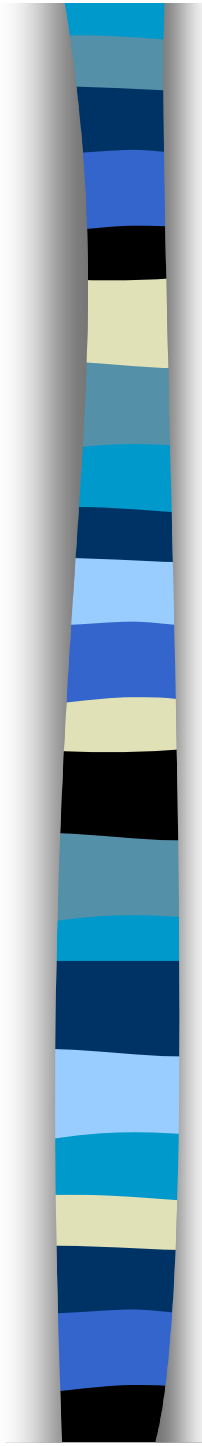
# De l' injection de gamma globulines systematique

- Ancienne politique Française : prophylaxie sur evenement a risque
- Nouvelle Politique:Injection systematique a 28 SA
- Justifications?
- Resultats?



## 8eme et 9eme mois

- Consultation obstétricale
- consultation d'anesthésie
- prélèvement vaginaux
- bilan et pronostic de l'accouchement



# La grossesse ses maux ses conseils et ses trucs

- Activite physique et professionnelle
- Regles d 'hygiene
- Alimentation
- Supplementation
- médicaments et grossesse



# Varices

- Contention
- Surelevation des jambes
- Eviter facteurs de risques



# Lombalgies et sciatalgies

- Exercices dans l'eau
- Education posturale



# Crampes

- Magnesium
- eau
- comprimés



# Canal Carpien

- Paracetamol
- Massage et rééducation
- Avis spécialisé



# Point Listeria

- Eviter lait cru et fromage lait cru
- Graines germées crues
- Eviter consommation des restes
- Lavage aliments consommés crus
- nettoyage du Réfrigérateur



# Point Toxoplasmose

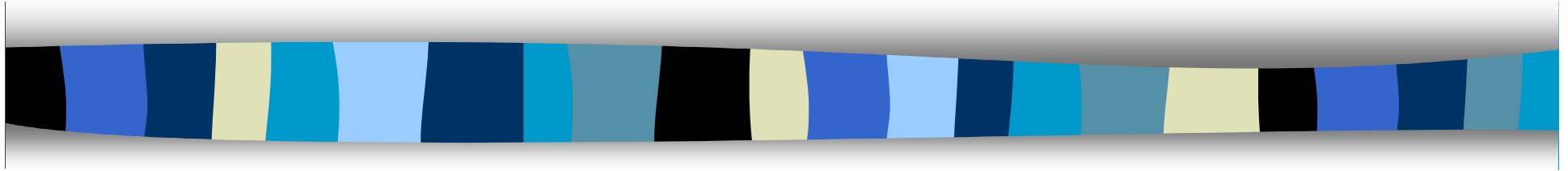
- Viande bien cuite
- laver crudités
- lavage des mains
- gant pour jardiner
- ne pas tuer le chat



# Point Alcool

- Passage de la barriere placentaire
- pas de dose minimale definissable
- pas de boisson alcoolisées
- attention aux pré mix

# CONCLUSIONS





# Une situation physiologique dans une société qui l'est moins...

- La grossesse n'est pas une maladie et soit
- Tenter de définir un niveau personnel de risque
- informer et bien noter l'information