



## Travail individuel

1. Mme B est prête à accoucher. Vous prévoyez de pratiquer une GATPA. Quand lui administrerez-vous 10 unités d'ocytocine en IM ?
2. Qu'est ce qui doit être exclu avant d'administrer l'ocytocine pour la GATPA ?
3. Énumérer les trois composants de la GATPA.
4. Pour accomplir une traction contrôlée du cordon pour la délivrance du placenta en toute sécurité, le prestataire saisit le cordon clampé avec une main. Avec l'autre placée sur le ventre au dessus du pubis, le prestataire pousse l'utérus vers le haut en direction de la tête de la mère. Pourquoi le prestataire pousse t-il l'utérus vers le haut ?
5. Mme B vient d'accoucher d'un bébé en bonne santé. Le périnée est intact. Pendant le troisième stade, à quelle fréquence le prestataire devrait-il surveiller la quantité de saignement vaginal?
6. Comment devez-vous réagir :
  - a. Si le placenta ne descend pas après le premier essai de la traction contrôlée sur le cordon ?
  - b. Si le cordon s'arrache pendant la traction contrôlée sur le cordon ?
  - c. Si le placenta ne descend pas après quatre (4) essais de la traction contrôlée sur le cordon ?



## Fiche d'apprentissage pour la GATPA

(A remplir par les **Participants**)

**N.B.** Les soins pendant le travail et l'accouchement et la réanimation du nouveau-né ne figurent pas dans cette fiche d'apprentissage.

**N.B.** Il faut que les participants utilisent cette fiche d'apprentissage conjointement avec les fiches d'apprentissage pour les SENN et la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né

- 1 = Satisfaisant** : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standards
- 0 = Non satisfaisant** : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standard
- 0 = Non observée** : Etape, tâche ou aptitude non exécutée par le participant pendant l'évaluation par le facilitateur
- N/A = Non applicable** : Etape, tâche ou aptitude non applicable pendant la pratique ; pendant la démonstration le facilitateur peut poser des questions pour ces tâches et cocher selon la réponse

Fiche d'apprentissage pour la GATPA					
Date					
Etape/Tâche	Observations				
<b>Préparer la femme pendant le premier stade du travail</b>					
1. Préparer et étudier les dossiers/formulaires selon recommandations du Ministère de la Santé. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dossier de soin prénatal, travail et accouchement de la mère</li> <li>• Chercher particulièrement le code VIH</li> <li>• Si le dossier est incomplet, recueillir des renseignements supplémentaires auprès de la mère</li> </ul>					
2. Expliquer la GATPA à la femme et demander sa permission de l'effectuer.					
3. Expliquer la mise de l'enfant sur l'abdomen puis sur la poitrine à la femme et demander sa permission de le faire.					
4. Aider la femme à prendre un bain pendant le premier stade du travail de l'accouchement pour assurer sa propreté.					
<b>Se préparer</b>					
1. Vérifier la disponibilité, la propreté/stérilité et la fonctionnalité du matériel y compris pour le matériel de réanimation.					
2. S'assurer que toutes les surfaces avec lesquelles le bébé entre en contact soient propres, sèches et bien éclairées. S'assurer que l'endroit où le nouveau-né sera pris en charge est chaud, sans courant d'air (Allumer le chauffage, s'il y en a et au besoin).					

<b>Fiche d'apprentissage pour la GATPA</b>					
<b>Etape/Tâche</b>		<b>Observations</b>			
3. Parler à la femme et à la personne qui l'accompagne pendant la vérification du matériel et leur expliquer ce qu'on va faire et pourquoi et les encourager à poser des questions.					
4. Charger la seringue avec l'utérotonique (10 UI d'ocytocine en IM est l'utérotonique de choix) dès que le col de la femme est complètement dilaté.					
<b>Préparer la femme pendant le deuxième stade du travail</b>					
1. Si la femme vient à la dilatation complète, expliquer la GATPA à la femme et demander sa permission de l'effectuer. Si la GATPA a déjà été expliquée, vérifier qu'elle a bien compris et donne toujours sa permission pour l'effectuer.					
2. Si la femme vient à la dilatation complète, expliquer la mise de l'enfant sur l'abdomen puis sur la poitrine à la femme et demander sa permission de le faire. Si la mise de l'enfant sur l'abdomen puis sur la poitrine a déjà été expliquée, vérifier qu'elle a bien compris et donne toujours sa permission pour le faire.					
3. Demander si la femme veut que la personne qui l'accompagne reste dans la salle d'accouchement					
4. N'encourager la femme à pousser que quand elle en a envie.					
5. Permettre à la femme d'adopter la position de son choix.					
6. Fournir un appui émotionnel et du réconfort.					
7. Assurer les interventions pour la PTME selon les protocoles nationaux.					
<b>Effectuer l'accouchement</b>					
<b>Assurer les soins immédiats au bébé</b>					
1. Une fois que le bébé est né, accueillir le bébé dans un linge sec et propre ou, de préférence, stérile. N.B. Ne jamais soulever le bébé par les pieds tête en bas !!!					
2. Annoncer l'heure de la naissance et le sexe du bébé.					
3. Sécher le bébé rapidement et soigneusement avec une serviette/linge propre et sec immédiatement après la naissance.					
4. Mettre de côté le tissu mouillé.					
5. Placer le bébé sur l'abdomen de la mère peau contre peau et le couvrir avec une serviette/linge propre et sec.					
6. Essuyer les yeux du bébé avec un linge propre.					
7. Observer la respiration du bébé pendant qu'on effectue les étapes 1 à 6.					
Si le bébé ne respire pas, commencer les mesures de réanimation.					



Fiche d'apprentissage pour la GATPA					
Etape/Tâche			Observations		
Si le bébé respire normalement, continuer avec les soins essentiels du nouveau-né.					
<b>Administrer l'utérotonique</b>					
1. Informer la femme et son accompagnant sur ce qui va être fait et les encourager à poser des questions.					
2. Palper le ventre de la mère pour exclure la présence d'un deuxième bébé.					
3. Administrer l'utérotonique : <ul style="list-style-type: none"> <li>• S'il y a deux prestataires, l'assistante donne à la femme <b>10 unités d'ocytocine</b> (de préférence) en IM. Si l'établissement n'a pas d'ocytocine, injecte 0,2 mg d'ergométrine en IM ou 1 mL de Syntométrine en IM, ou administre 600 mcg de misoprostol par voie orale.</li> <li>• S'il n'y a qu'un seul prestataire ou l'accoucheur soupçonne une grossesse multiple, écarter la présence d'un jumeau non diagnostiqué, puis dans la minute suivant la naissance du dernier bébé, administrer à l'accouchée 10 unités d'ocytocine (de préférence) en IM, 0,2 mg d'ergométrine en IM, 1 mL de Syntométrine en IM ou 600 mcg de misoprostol par voie orale.</li> </ul>					
<b>Clamper et sectionner le cordon</b>					
1. Après l'arrêt des battements ou 2 à 3 minutes après la naissance du bébé, placer deux (2) pinces sur le cordon - une à 5 cm de l'abdomen du bébé et la deuxième pince à 2 cm de la première pince du côté maternel.  Si la mère est infectée par le VIH et si le bébé ne respire pas et a besoin de réanimation, clamper et sectionner immédiatement le cordon. Ne jamais traire le cordon vers le bébé.					
2. Sectionner le cordon entre les deux (2) pinces avec une paire de ciseaux stériles ou une lame de bistouri stérile en les couvrant d'une compresse de gaze pour éviter au sang de gicler. (Si une épisiotomie a été faite, utiliser une autre paire de ciseaux pour l'épisiotomie que pour la section du cordon.)					
3. Nouer le cordon quand la femme et le bébé sont en sécurité et la GATPA aura été réalisée.					
4. Laisser le bébé en contact peau contre peau sur la poitrine de la mère, recouvert d'un tissu/serviette propre et sec y compris la tête.					
<b>Exercer une traction contrôlée du cordon</b>					
1. Clamper le cordon à proximité du périnée en utilisant une pince porte-tampons.					
2. Maintenir le cordon et la pince dans une main.					
3. Placer l'autre main juste au-dessus du pubis de la patiente pour palper une contraction utérine.					
4. Maintenir une légère tension sur le cordon					

Fiche d'apprentissage pour la GATPA					
Etape/Tâche	Observations				
5. Attendre une contraction utérine (2 à 3 min).					
6. Lors d'une contraction utérine, stabiliser l'utérus en exerçant une légère pression vers le haut (en direction de la tête de la femme).					
7. De façon simultanée, exercer une traction contrôlée sur le cordon avec la main qui tient la pince, en direction du bas (suivre la direction du bassin). Tirer de façon constante et douce – éviter de tirer avec une motion saccadée ou violente.					
8. Si <b>le placenta ne descend pas</b> dans les 30 à 40 secondes qui suivent la traction contrôlée sur le cordon (c'est-à-dire, s'il n'y a pas de signe de décollement du placenta), cesser de tirer sur le cordon. Refaire les étapes 1 à 7.					
9. Pendant l'expulsion du placenta, prendre le placenta avec les deux mains et le faire tourner délicatement jusqu'à ce que les membranes soient enroulées sur elles-mêmes. <b>N.B.</b> Ne pas relâcher la contre traction sur l'utérus avant que le placenta ne soit visible à la vulve. Effectuer la délivrance lentement et avec les deux mains.					
10. Tirer lentement pour parachever la délivrance.					
11. Mettre le placenta dans le récipient prévu (p.ex. : bassin hygiénique).					
<b>Actions à prendre dans le cas où la GATPA ne se déroule pas comme décrite ci-dessus :</b>					
1. Si <b>les membranes se déchirent</b> , examiner avec délicatesse la partie supérieure du vagin et du col avec des gants désinfectés et utiliser une pince porte-tampons pour retirer tous les débris de membranes.					
2. Si <b>le placenta ne se décolle pas</b> de la paroi utérine après quatre (4) essais d'une traction contrôlée, redouter un placenta accreta et préparer la patiente pour une intervention chirurgicale					
3. Si <b>le cordon a été préalablement rompu</b> , demander à la femme de s'accroupir et faire expulser le placenta. Si le placenta n'est pas délivré après cette intervention, introduire une main dans la cavité utérine et procéder à la délivrance artificielle.					
<b>Masser l'utérus à travers la paroi abdominale</b>					
1. Masser immédiatement le fond utérin à travers la paroi abdominale jusqu'à ce que l'utérus se contracte.					
2. Montrer à la femme comment masser son propre utérus et comment savoir si l'utérus ne se contracte pas suffisamment					
3. S'assurer que l'utérus ne se relâche pas (utérus mou) quand on interrompt le massage utérin.					
<b>Examiner le placenta</b>					
1. Tenir le placenta dans la paume des mains, le côté maternel dirigé vers le haut.					
2. Vérifier que tous les lobules sont en place et bien ensemble.					



Fiche d'apprentissage pour la GATPA					
Etape/Tâche		Observations			
3. Tenir le cordon d'une main et laisser pendre le placenta et les membranes.					
4. Insérer l'autre main dans les membranes, les doigts bien écartés.					
5. Vérifier l'intégralité des membranes.					
6. Noter la position d'insertion du cordon.					
7. Inspecter le bout sectionné du cordon pour constater la présence de deux artères et une veine.					
8. Disposer du placenta par incinération (ou le mettre dans un récipient étanche pour l'enterrer) après avoir consulté la femme pour s'informer des pratiques culturelles.					
<b>Examiner le canal génital</b>					
1. Demander à l'assistant de diriger un faisceau lumineux puissant sur le périnée.					
2. Ecarter doucement les lèvres et examiner la partie basse du vagin pour détecter des déchirures.					
3. Vérifier le périnée pour détecter des déchirures.					
4. Réparer toute déchirure.					
5. Laver délicatement la vulve, le périnée, les fesses, et le dos avec de l'eau tiède et du savon et sécher avec un tissu propre et doux.					
6. Retirer les draps souillés et mettre la femme à l'aise.					
7. Placer un tissu ou une compresse propre sur le périnée de la femme.					
8. Evaluer la perte de sang.					
<b>Clôturer</b>					
1. Avant de se retirer les gants, mettre les linges souillés dans un récipient et jeter les compresses de gaze et autres déchets dans un récipient étanche ou un sac en plastique.					
2. Mettre les instruments dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes pour la décontamination.					
3. Disposer les seringues et aiguilles. En disposant des seringues et aiguilles, les purger trois fois avec une solution de chlore à 0,5%, les mettre ensuite dans un récipient increvable.					
4. Oter les gants en les retournant.					
	Mettre les gants dans une solution de chlore à 0,5% pendant 10 minutes pour la décontamination.				
	Les mettre dans un récipient ou sac en plastique étanche.				
5. Laver les mains entièrement avec de l'eau et du savon et les sécher avec un tissu sec et propre ou à l'air.					
6. Enregistrer tous les résultats.					
7. Enregistrer le cadre du prestataire qui a effectué l'accouchement et indiquer que la GATPA a été appliquée sur le partogramme et le registre d'accouchements.					

<b>Fiche d'apprentissage pour la GATPA</b>					
<b>Etape/Tâche</b>	<b>Observations</b>				
<b>Conseiller la femme à se soigner</b>					
1. Encourager la femme à manger, à boire et à se reposer.					
2. Demander à l'accompagnant d'observer la femme et de demander de l'aide si le saignement ou la douleur augmente, si la femme a des sensations de vertige ou des céphalées sévères, des troubles de la vision ou une barre épigastrique.					
3. Rappeler à la femme comment masser son propre utérus et comment savoir si l'utérus ne se contracte pas suffisamment.					
4. Encourager la femme à uriner et s'assurer qu'elle l'a fait.					
5. Conseiller en matière de soins et d'hygiène du post-partum et s'assurer que la femme a des serviettes hygiéniques ou des linges propres pour recueillir le sang vaginal.					
<b>Enregistrer les principales constatations</b>					
1. Enregistrer les principales constatations dans la fiche individuelle/dossier de la mère et du nouveau-né.					
2. Enregistrer les principales constatations dans le registre d'accouchements.					
<b>Assurer les soins du nouveau-né à la naissance : Voir la fiche d'apprentissage pour les soins essentiels du nouveau-né à la naissance.</b>					
<b>Assurer la surveillance : Voir la fiche d'apprentissage pour la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né.</b>					



## Fiche d'apprentissage pour les soins essentiels du nouveau-né à la naissance (SENN)

(A remplir par les **Participants**)

**N.B.** Il faut que les participants utilisent cette fiche d'apprentissage conjointement avec les fiches d'apprentissage pour la GATPA et la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né.

**N.B.** Se laver les mains et porter les gants d'examen chaque fois que la nouvelle accouchée et le nouveau-né sont touchés. Ne jamais oublier de se laver les mains après avoir ôté les gants !!

<b>1</b>	=	<b>Satisfaisant</b> : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standards
<b>0</b>	=	<b>Non satisfaisant</b> : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standard
<b>0</b>	=	<b>Non observée</b> : Etape, tâche ou aptitude non exécutée par le participant pendant l'évaluation par le facilitateur
<b>N/A</b>	=	<b>Non applicable</b> : Etape, tâche ou aptitude non applicable pendant la pratique ; pendant la démonstration le facilitateur peut poser des questions pour ces tâches et cocher selon la réponse

Fiche d'apprentissage pour les SENN					
					Date
Etape/Tâche			Observations		
<b>Préparer la femme pendant le premier stade du travail</b>					
1. Préparer et étudier les dossiers/formulaires selon recommandations du Ministère de la Santé. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dossier de soin prénatal, travail et accouchement de la mère</li> <li>• Chercher particulièrement le code VIH</li> <li>• Si le dossier est incomplet, recueillir des renseignements supplémentaires auprès de la mère</li> </ul>					
2. Expliquer la mise de l'enfant sur l'abdomen puis sur la poitrine à la femme et demander sa permission de le faire.					
3. Aider la femme à prendre un bain pendant le premier stade du travail de l'accouchement pour assurer sa propreté.					
<b>Se préparer</b>					
1. Vérifier la disponibilité, la propreté/stérilité et la fonctionnalité du matériel, y compris pour le matériel de réanimation.					
2. S'assurer que toutes les surfaces avec lesquelles le bébé entre en contact soient propres, sèches et bien éclairées. S'assurer que l'endroit où le nouveau-né sera pris en charge est chaud, sans courant d'air. (Allumer le chauffage, s'il y en a et au besoin.)					
3. Parler à la femme et à la personne qui l'accompagne pendant la vérification du matériel et leur expliquer ce qu'on va faire et pourquoi et les encourager à poser des questions.					

Fiche d'apprentissage pour les SENN					
Etape/Tâche		Observations			
<b>Assurer les soins immédiats au bébé</b>					
1. Une fois que le bébé est né, accueillir le bébé dans un linge sec et propre / stérile (de préférence). Ne jamais soulever le bébé par les pieds tête en bas.					
2. Annoncer l'heure de la naissance et le sexe du bébé.					
3. Sécher le bébé rapidement et soigneusement avec une serviette/linge propre et sec immédiatement après la naissance.					
4. Mettre de côté le tissu mouillé.					
5. Placer le bébé sur l'abdomen de la mère peau contre peau et le couvrir avec une serviette/linge propre et sec.					
6. Essuyer les yeux du bébé avec un linge propre.					
7. Observer la respiration du bébé pendant qu'on effectue les étapes 1 à 6.					
Si le bébé ne respire pas, commencer les mesures de Réanimation.					
Si le bébé respire normalement, continuer avec les soins essentiels du nouveau-né.					
<b>Clamper et sectionner le cordon</b>					
1. Après l'arrêt des battements ou 2 à 3 minutes après la naissance du bébé, placer deux (2) pinces sur le cordon - une à 5 cm de l'abdomen du bébé et la deuxième pince à 2 cm de la première pince du côté maternel.  Si la mère est infectée par le VIH et si le bébé ne respire pas et a besoin de réanimation, clamper et sectionner immédiatement le cordon. Ne jamais traire le cordon vers le bébé.					
2. Sectionner le cordon entre les deux (2) pinces avec une paire de ciseaux stériles ou une lame de bistouri stérile en les couvrant d'une compresse de gaze pour éviter au sang de gicler. (Si une épisiotomie a été faite, utiliser une autre paire de ciseaux pour l'épisiotomie que pour la section du cordon)					
3. Laisser le bébé en contact peau contre peau sur la poitrine de la mère, recouvert d'un tissu/serviette propre et sec y compris la tête.					
<b>Soins du cordon ombilical (après la réalisation de la GATPA)</b>					
1. Nouer le cordon quand la femme et le bébé sont en sécurité et la GATPA aura été réalisée.					
2. Ligaturer le cordon ou mets le clamp de Barr ou le nœud à 2 doigts (2 à 3 cm) en s'assurant que le cordon est attaché fermement avec deux à trois nœuds. Vérifier la présence du saignement. Rattacher le cordon si nécessaire.					



<b>Fiche d'apprentissage pour les SENN</b>					
<b>Etape/Tâche</b>	<b>Observations</b>				
3. Appliquer une solution antiseptique au cordon, si telle est la recommandation de la formation sanitaire. Prendre soins d'appliquer l'antiseptique sur le bout et à la base du cordon.					
<b>Conseiller la mère : Soins du cordon</b>					
1. Conseiller à la mère de ne pas couvrir le cordon avec la couche/serviette.					
2. Recommander à la mère de ne pas y appliquer des substances nuisibles/néfastes telles que l'argile, les mélanges d'herbe, ou du beurre de karité.					
3. Conseiller à la mère de toujours se laver les mains avant de toucher au cordon.					
4. Si la formation sanitaire recommande l'application d'un antiseptique sur le cordon, montrer à la mère comment l'appliquer, en prenant soin de lever le cordon et d'appliquer l'antiseptique à la base du cordon ou au fond du nombril après que le cordon soit tombé.					
<b>Assurer les soins des yeux</b>					
1. Verser une goutte de collyre de tétracycline ou d'érythromycine dans chaque œil. Pour les pommades, mettre un filon de pommade de l'angle interne vers l'angle externe en logeant l'intérieur de la paupière inférieure. Utiliser la même technique pour l'autre œil.					
2. S'assurer que le compte-goutte ou le bout du tube ne touche pas les yeux du bébé ou d'autres objets.					
<b>Identifier le bébé</b>					
1. Placer deux étiquettes d'identification sur le poignet et sur la cheville du bébé.					
<b>Maintenir la température du bébé/protection thermique</b>					
1. Si aucun soin d'urgence n'est requis, garder le bébé au chaud : soit en contact peau à peau sur la poitrine de la mère et en le couvrant d'un drap et d'une couverture propres y compris la tête OU si le bébé ne peut ne pas être en contact peau à peau avec sa mère (césarienne, mère malade, etc.), l'envelopper dans un drap et une couverture propres et secs, en prenant soin de lui couvrir la tête. Expliquer à la mère pourquoi la tête du bébé est couverte.					
2. Vérifier la température axillaire du bébé à l'aide d'un thermomètre.					
3. Informer la maman que le bain sera retardé d'au moins 6 heures.					
4. Informer la maman que la pesée du bébé sera repoussée jusqu'à ce qu'il soit stable et chaud.					

<b>Fiche d'apprentissage pour les SENN</b>					
<b>Etape/Tâche</b>	<b>Observations</b>				
<b>Conseiller la mère : Maintien de la température/protection thermique</b>					
1. Recommander à la mère de garder le bébé au chaud et de vérifier sa température en touchant les mains/pieds et l'abdomen pour s'assurer que toutes ces parties sont chaudes mais pas très chaudes.					
2. Conseiller à la mère de garder le bébé au chaud en contact peau à peau avec elle, si nécessaire.					
<b>Administer la Vitamine K1 (1 mg pour un bébé normal et 0,5 mg pour un bébé moins de 1500 g)</b>					
1. Expliquer la procédure à la mère et le fait que c'est nécessaire pour prévenir les saignements du bébé.					
2. Rassembler les matériels nécessaires : seringue jetable, aiguille, médicament, alcool/solution antiseptique, et compresse de gaze/coton propre, de préférence stérile.					
3. Injecter lentement le médicament, retirer l'aiguille et appuyer doucement pendant un moment avec le tampon imbibé d'alcool et s'assurer qu'il n'y a aucun écoulement de sang après retrait du tampon.					
4. Se débarrasser de l'aiguille et de la seringue dans une boîte de sécurité.					
<b>Initier l'allaitement maternel</b>					
1. Assister la mère à allaiter son bébé au sein dans l'heure qui suit la naissance et avant leur transfert de la salle d'accouchement.					
2. Dire à la mère que commencer très tôt l'allaitement maternel protégera le bébé et facilitera l'allaitement maternel à long terme.					
3. Montrer comment placer le bébé contre la poitrine.					
<b>Vérifier un attachement adéquat</b>					
1. Le menton du bébé touche ou touche presque le sein.					
2. La bouche du bébé est largement ouverte.					
3. La totalité de l'auréole est dans la bouche, en particulier la partie inférieure, de sorte que l'auréole soit plus visible au-dessus de la bouche qu'en dessous.					
4. Les lèvres du bébé sont tournées vers l'extérieur.					
5. La succion est lente et profonde et la déglutition est audible.					
6. Recommander spécialement à la mère de ne pas donner au bébé des aliments autres que le lait maternel y compris l'eau.					
<b>Conseiller la mère : Allaitement maternel</b>					
1. Conseiller la mère sur l'importance de l'allaitement précoce et de l'importance du colostrum pour son bébé qui aide à protéger le bébé contre les infections.					



<b>Fiche d'apprentissage pour les SENN</b>					
<b>Etape/Tâche</b>	<b>Observations</b>				
2. Recommander à la mère d'allaiter fréquemment et à la demande, nuit et jour.					
3. Recommander spécialement à la mère de ne pas donner au bébé des aliments autres que le lait maternel y compris l'eau.					
<b>Peser le bébé</b>					
1. Repousser la pesée du bébé jusqu'à ce qu'il soit stable et chaud.					
2. Placer un linge ou un papier propre sur la cuvette du pèse-bébé.					
3. Ajuster le poids pour afficher « zéro ».					
4. Placer le bébé nu sur le papier/linge.					
5. Noter le poids lorsque le bébé et la cuvette ne bougent pas.					
6. Ecrire le poids du bébé dans les dossiers/registres de la mère/du bébé et informer la mère.					
<b>Prévenir les infections</b>					
1. Effectuer le tri des déchets, décontamine les matériels et range le matériel.					
2. Retirer les gants après les avoir trempés dans le liquide de décontamination.					
3. Se laver les mains et les sécher à l'air libre ou avec une serviette individuelle					
<b>Enregistrement des principales constatations</b>					
1. Enregistrer les principales constatations dans la fiche individuelle / dossier de la mère et du nouveau-né					
2. Enregistrer les principales constatations sur le partogramme et dans le registre d'accouchements					
<b>Assurer la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né : Voir la fiche d'apprentissage pour la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né.</b>					



## Fiche d'apprentissage pour la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né

(A remplir par les **Participants**)

**N.B.** Il faut que les participants utilisent cette fiche d'apprentissage conjointement avec la fiche d'apprentissage pour la GATPA et les SENN.

**N.B.** Se laver les mains et porter les gants d'examen chaque fois que la nouvelle accouchée et le nouveau-né sont touchés. Ne jamais oublier de se laver les mains après avoir ôté les gants !!

- 1 = Satisfaisant** : Exécute l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standards
- 0 = Non satisfaisant** : Incapable d'exécuter l'étape ou la tâche conformément aux protocoles ou aux directives standard
- 0 = Non observée** : Etape, tâche ou aptitude non exécutée par le participant pendant l'évaluation par le facilitateur
- N/A = Non applicable** : Etape, tâche ou aptitude non applicable pendant la pratique ; pendant la démonstration le facilitateur peut poser des questions pour ces tâches et cocher selon la réponse

Fiche d'apprentissage pour la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né					
					<b>Date</b>
Etape/Tâche			Observations		
<b>Surveillance pendant les premières 2 heures après l'accouchement</b>					
1. Veiller à ce que le bébé soit au chaud.					
2. Surveiller étroitement les paramètres suivants de la nouvelle accouchée toutes les 15 minutes :					
	La tension artérielle				
	Le pouls				
	Le globe de sécurité				
	Le saignement vaginal				
3. Réagir immédiatement en cas de problèmes.					
4. Rappeler à la femme comment masser son propre utérus et comment savoir si l'utérus ne se contracte pas suffisamment.					
5. Essayer d'aider la femme à uriner aussitôt que possible après l'accouchement et lui expliquer qu'elle doit uriner fréquemment.					
6. Demander à l'accompagnant d'observer la femme et de demander de l'aide si le saignement ou la douleur augmente, si la femme a des sensations de vertige ou des céphalées sévères, des troubles de la vision ou une barre épigastrique.					

<b>Fiche d'apprentissage pour la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né</b>					
<b>Etape/Tâche</b>			<b>Observations</b>		
7. Surveiller étroitement les paramètres suivants du nouveau-né toutes les 15 minutes :					
	La respiration				
	La coloration				
	La température des pieds (reprendre la température axillaire si les pieds sont froids)				
	Le cordon (rattacher le cordon s'il saigne)				
8. Réagir immédiatement en cas de problèmes.					
9. Surveiller l'allaitement maternel et vérifier un attachement adéquat.					
10. Demander à la mère de demander de l'aide si son bébé a les pieds froids, le cordon saigne, il respire difficilement, ou il a des problèmes à allaiter.					
11. Encourager la femme à manger, à boire et à se reposer.					
12. Assurer les soins routiniers pour la nouvelle accouchée et son nouveau-né, y compris les gestes pour la PTME.					
13. Effectuer un examen de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né à une heure après la naissance et / ou au moment qu'ils sont transférés à la salle de repos. [ <b>N.B.</b> Garder la femme et son bébé dans la salle d'accouchement pendant au moins 1 heure après l'accouchement.]					
14. Enregistrer tous les résultats dans le dossier de la femme et du nouveau-né.					
<b>Surveillance pendant la 3<sup>ème</sup> heure après l'accouchement</b>					
1. Veiller à ce que le bébé soit au chaud.					
2. Surveiller étroitement les paramètres suivants de la nouvelle accouchée toutes les 30 minutes :					
	La tension artérielle				
	Le pouls				
	Le globe de sécurité				
	Le saignement vaginal				
3. Réagir immédiatement en cas de problèmes.					
4. Rappeler à la femme comment masser son propre utérus et comment savoir si l'utérus ne se contracte pas suffisamment.					
5. Vérifier que la femme n'a pas une vessie distendue.					



<b>Fiche d'apprentissage pour la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né</b>					
<b>Etape/Tâche</b>			<b>Observations</b>		
6. Rappeler à l'accompagnant d'observer la femme et de demander de l'aide si le saignement ou la douleur augmente, si la femme a des sensations de vertige ou des céphalées sévères, des troubles de la vision ou une barre épigastrique.					
7. Surveiller étroitement les paramètres suivants du nouveau-né toutes les 30 minutes :					
	La respiration				
	La coloration				
	La température des pieds (reprendre la température axillaire si les pieds sont froids)				
	Le cordon (rattacher le cordon s'il saigne)				
8. Réagir immédiatement en cas de problèmes.					
9. Surveiller l'allaitement maternel et vérifier un attachement adéquat.					
10. Rappeler à la femme de demander de l'aide si son bébé a les pieds froids, le cordon saigne, il respire difficilement, ou il a des problèmes à allaiter.					
11. Enregistrer tous les résultats dans le dossier de la femme et du nouveau-né.					
<b>Surveillance pendant les 4<sup>ème</sup>, 5<sup>ème</sup>, et 6<sup>ème</sup> heures après l'accouchement</b>					
1. Veiller à ce que le bébé soit au chaud.					
2. Surveiller étroitement les paramètres suivants de la nouvelle accouchée toutes les 60 minutes :					
	La tension artérielle				
	Le pouls				
	Le globe de sécurité				
	Le saignement vaginal				
3. Réagir immédiatement en cas de problèmes.					
4. Rappeler à la femme comment masser son propre utérus et comment savoir si l'utérus ne se contracte pas suffisamment.					
5. Vérifier que la femme n'a pas une vessie distendue					
6. Rappeler à l'accompagnant d'observer la femme et de demander de l'aide si le saignement ou la douleur augmente, si la femme a des sensations de vertige ou des céphalées sévères, des troubles de la vision ou une barre épigastrique.					

<b>Fiche d'apprentissage pour la surveillance de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né</b>					
<b>Etape/Tâche</b>		<b>Observations</b>			
7. Surveiller étroitement les paramètres suivants du nouveau-né toutes les 60 minutes :					
	La respiration				
	La coloration				
	La température des pieds (reprendre la température axillaire si les pieds sont froids)				
	Le cordon (rattacher le cordon s'il saigne)				
8. Réagir immédiatement en cas de problèmes.					
9. Surveiller l'allaitement maternel et vérifier un attachement adéquat.					
10. Rappeler à la femme demander de l'aide si son bébé a les pieds froids, le cordon saigne, il respire difficilement, ou il a des problèmes à allaiter.					
11. Effectuer un examen de la nouvelle accouchée et de son nouveau-né à six heures après la naissance.					
12. Enregistrer tous les résultats dans le dossier de la femme et du nouveau-né.					



## GATPA

### Travail individuel

1. Mme B est prête à accoucher, vous prévoyez de pratiquer une gestion active de la 3ème période de l'accouchement. Quand lui administrerez-vous 10 unités IM d'ocytocine ?

***Dans la minute qui suit l'accouchement, après avoir palpé l'abdomen de la mère pour écarter l'éventualité d'un autre/d'autres fœtus.***

2. Qu'est ce qui doit être exclu avant d'administrer l'ocytocine pour la gestion active de la 3ème période de l'accouchement?

***Un autre/d'autres fœtus***

3. Enumérer les trois composants de la GATPA.
  - ***Administrer un utérotonique (de préférence 10 UI d'ocytocine en IM) dans la minute suivant la naissance du bébé, et après avoir exclu la présence d'un autre fœtus non diagnostiqué ;***
  - ***Pratiquer la traction mesurée du cordon pour délivrer le placenta ;***
  - ***Masser l'utérus après que le placenta ait été délivré.***
4. Pour accomplir une traction contrôlée du cordon pour la délivrance du placenta en toute sécurité, le prestataire saisit le cordon clampé avec une main. Avec l'autre placée sur le ventre au dessus du pubis, le prestataire pousse l'utérus vers le haut en direction de la tête de la mère. Pourquoi le prestataire pousse t-il l'utérus vers le haut ?

***Le prestataire pousse l'utérus vers le haut en direction de la tête de la mère pour le stabiliser, et en empêcher l'inversion. L'inversion de l'utérus peut causer l'hémorragie, le choc et l'infection.***

5. Mme B vient d'accoucher d'un bébé en bonne santé. Le périnée est intact. Pendant le 3ème stade, à quelle fréquence le prestataire devrait-il surveiller la quantité de saignement vaginal?

***Toutes les 15 minutes pendant 2 heures, toutes les 30 minutes pendant 1 heure, ensuite une fois par heure pendant 3 heures.***

6. Comment devez-vous réagir :
  - a. Si le placenta ne descend pas après le premier essai de la traction contrôlée sur le cordon ?

***Si le placenta ne descend pas, cesser de tirer sur le cordon, puis ne plus exercer une pression sur l'utérus. Attendre une contraction utérine et répéter les étapes 2 à 6.***

- b. Si le cordon s'arrache pendant la traction contrôlée sur le cordon ?

***Demander à la femme de s'accroupir et faire expulser le placenta. Si le placenta n'est pas délivré après cette intervention, appeler immédiatement à l'aide et procéder aux soins à donner en cas de complications.***

- c. Si le placenta ne descend pas après quatre (4) essais de la traction contrôlée sur le cordon ?

***Redouter un placenta accreta et appeler immédiatement à l'aide et procéder aux soins à donner en cas de complications.***