

Travail individuel

1. Expliquer pourquoi le prestataire devrait réagir immédiatement si une femme perd de sang provoquant un changement dans son état même si elle n'a pas perdu plus de 500 mL de sang.
2. Pourquoi est-ce qu'une stratégie de prévention de l'HPP ne doit pas se reposer sur l'identification de facteurs de risque ?
3. Quelles sont les causes les plus courantes de l'HPP immédiate ?
4. Quelle est la cause la plus courante de l'HPP immédiate et grave ?
5. Pour chaque facteur contribuant à l'atonie utérine indiqué dans le tableau, citer une stratégie pour sa prévention.

Facteur contribuant à l'atonie utérine	Stratégie de prévention
Une vessie pleine	
Un travail prolongé/obstrué	
Augmentation du travail	



6. Expliquer comment la GATPA pourrait prévenir l'HPP.

7. Pour chaque cause de l'HPP ou chaque facteur contribuant à l'atonie utérine indiqué, citer une stratégie pour assurer son diagnostic et sa prise en charge précoce.

Cause de l'HPP/ Facteur contribuant à l'atonie utérine	Stratégie pour assurer son diagnostic et sa PEC précoce
Une vessie pleine	
Un travail prolongé/obstrué	
Une atonie utérine	
Une rétention placentaire	

8. Expliquer comment la consultation prénatale (CPN) recentrée pourrait réduire considérablement le risque d'une femme de mourir d'une HPP.



Prévention de l'HPP

Travail individuel

- Expliquer pourquoi le prestataire devrait réagir immédiatement si une femme perd de sang provoquant un changement dans son état même si elle n'a pas perdu plus de 500 mL de sang.
 - Dans la pratique, il est difficile de mesurer exactement les pertes de sang et la quantité est souvent sous-estimée.***
 - Des pertes de sang ne serait-ce que de 200 ou 250 ml peuvent s'avérer fatales pour une femme gravement anémique.***
- Pourquoi est-ce qu'une stratégie de prévention de l'HPP ne doit pas se reposer sur l'identification de facteurs de risque ?
 - Deux-tiers des cas de l'HPP surviennent sans qu'aucun facteur de risque ne soit clairement retrouvé.***
 - Il n'est pas possible en l'état actuel des connaissances de recommander une stratégie de prévention de l'HPP qui reposerait sur l'identification de facteurs de risque.***
- Quelles sont les causes les plus courantes de l'HPP immédiate ?

L'atonie utérine, la rétention placentaire, les lacérations vaginales ou cervicales et la rupture ou l'inversion utérine
- Quelle est la cause la plus courante de l'HPP immédiate et grave ?

Atonie utérine
- Pour chaque facteur contribuant à l'atonie utérine indiqué dans le tableau, citer une stratégie pour sa prévention.

Facteur contribuant à l'atonie utérine	Stratégie de prévention
Une vessie pleine	<ul style="list-style-type: none"> <i>Aider la femme à vider sa vessie avant le début du deuxième stade du travail et pendant le post-partum immédiat</i>
Un travail prolongé/obstrué	<ul style="list-style-type: none"> <i>Le développement d'un plan d'action pour se préparer à l'accouchement – assurer l'accouchement chez un accoucher qualifié</i> <i>Une surveillance régulière de la femme et du fœtus en se servant d'un partogramme pendant le travail (diagnostic précoce du déroulement défavorable du travail)</i> <i>Transfert précoce dans un service obstétrical disposant de moyens chirurgicaux dès que le diagnostic d'un déroulement défavorable du travail est posé</i> <i>Diagnostic et prise en charge spécifique précoces d'un déroulement défavorable du travail</i>

Facteur contribuant à l'atonie utérine	Stratégie de prévention
Augmentation du travail	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Le développement d'un plan d'action pour se préparer à l'accouchement – assurer l'accouchement chez un accoucheur qualifié</i> • <i>Une surveillance régulière de la femme et du fœtus en se servant d'un partogramme pendant le travail (diagnostic précoce du déroulement défavorable du travail)</i> • <i>Transfert précoce dans un service obstétrical disposant de moyens chirurgicaux dès que le diagnostic d'un déroulement défavorable du travail est posé</i> • <i>Limitation de l'augmentation du travail à l'anomalie de la dynamique utérine</i> • <i>Limitation de l'utilisation des utérotoniques chez la femme en travail aux établissements où une césarienne peut être effectuée immédiatement en cas de besoin et où une surveillance vigilante des contractions utérines, de l'état de la femme et du fœtus est possible</i>

6. Expliquer comment la GATPA pourrait prévenir l'HPP.

Une gestion active de la troisième période de l'accouchement – la GATPA – prévient l'HPP ainsi :

- *l'administration d'un utérotonique, la première étape de la GATPA, stimule les contractions utérines qui facilitent la séparation du placenta de la paroi utérine et aident à fermer les vaisseaux sanguins maternels après la délivrance ;*
- *la traction contrôlée du cordon aide à expulser le placenta de l'utérus et du vagin – cette traction ne sépare pas le placenta de la paroi utérine ;*
- *le massage utérin stimule les contractions utérines et peut faciliter l'expulsion des caillots restant dans l'utérus;*
- *la durée de la 3^{ème} période de l'accouchement est raccourcie.*

7. Pour chaque cause de l'HPP ou chaque facteur contribuant à l'atonie utérine indiqué, citer une stratégie pour assurer son diagnostic et sa prise en charge précoce.

Cause de l'HPP / Facteur contribuant à l'atonie utérine	Stratégie pour assurer son diagnostic et sa prise en charge précoce
Une vessie pleine	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Accoucher chez un accoucheur qualifié</i> • <i>Assurer une surveillance régulière de la femme pendant le travail</i> • <i>Assurer une surveillance régulière dans le post-partum immédiat</i>
Un travail prolongé/obstrué	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Accoucher chez un accoucheur qualifié</i> • <i>Assurer une surveillance régulière de la femme et le fœtus en se servant d'un partogramme pendant le travail</i>



Cause de l'HPP / Facteur contribuant à l'atonie utérine	Stratégie pour assurer son diagnostic et sa prise en charge précoce
Une atonie utérine	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Accoucher chez un accoucheur qualifié</i> • <i>Assurer une surveillance régulière dans le post-partum immédiat</i> • <i>Apprendre à la femme à palper son utérus et lui demander d'appeler à l'aide s'il n'est pas « dur » ou si elle saigne de trop</i>
Une rétention placentaire	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Accoucher chez un accoucheur qualifié</i> • <i>Examiner soigneusement le placenta et les membranes afin de vérifier qu'ils soient complets</i>

8. Expliquer comment la CPN recentrée pourrait réduire considérablement le risque d'une femme de mourir d'une HPP.

La consultation prénatale recentrée permettrait le dépistage, le traitement et la prévention d'une anémie chez la femme enceinte. Si la femme n'est pas anémiée au moment de son accouchement, ceci ne préviendrait pas une HPP mais va réduire considérablement le risque de la femme de mourir d'une HPP.