

Suivi d'une grossesse normale

Dr Omar Qasmieh

Service de Gynécologie Obstétrique

EHS EL BOUNI – Annaba

Algérie

Objectifs:

- S'assurer que la grossesse évolue normalement.
- Rechercher la survenue d'éléments anormaux comportant des risques pour la mère et/ou l'enfant.

Schéma de consultations prénatales

Première consultation

Objectifs :

1. Confirmer la grossesse – la date de son début et donc le terme probable.
2. S'agit-il d'une grossesse normale ou non? Souvent elle est normale (grossesse intra-utérine évolutive).

Savoir détecter une grossesse anormale :

- ✓ Grossesse arrêtée
- ✓ Grossesse multiple
- ✓ Grossesse molaire
- ✓ Grossesse + tumeur génitale
- ✓ Éliminer surtout une GEU

3. Évaluer les facteurs de risque:-

Évaluation précoce et méthodique

Interrogatoire

Antécédents obstétricaux

- Avortements : date, grossesse arrêtée , poids du fœtus
- Déroulement des grossesses antérieures et des accouchements
- État des nouveaux-nés , malformations? enquête génétique?
- Risque de récurrence de certaines pathologies de la grossesse ?

Antécédents gynécologiques

- Infectieux
 - DIU
 - Pathologie tubaire
 - Malformation utérine
 - Adénomyose
 - Myomes
- Risque de **GEU**
- ABRT-APS-RCIU**
- PMA
- ABRT- Grossesses multiples**
-

Antécédents héréditaires familiaux

- Anémie hémolytique (drépanocytose...)
- Pathologie malformative à transmission héréditaire.

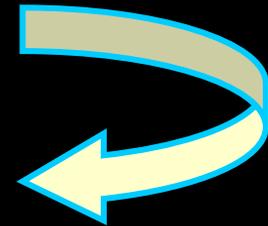
Antécédents médicaux

- Cardiopathie → **RCIU-AP**
- Insuffisance respiratoire → **RCIU**
- Syndrome vasculo-rénal → **Complications**
- Anémie → **RCIU-AP**
- Diabète → **Malformations-MIU-Macrosomie**

Facteurs individuels et sociaux

- Age < 16 ans → AP
- Age > 40 ans → Aberrations chromosomiques
- Taille < 150 cm → Toxémie – DG - Dystocie
- Tabac, alcool → RCIU - AP
- Conditions socio-économiques défavorables

AP - RCIU



L'examen clinique

- L'examen général

Taille, corpulence, poids antérieur et attitude physique.

■ L'examen obstétrical

- La palpation peu informative avant 8 SA;
- Au spéculum : aspect gravide du col , (FCV)
- Toucher vaginal:
 - La taille de l'utérus
 - Les culs de –sac (pathologies vaginales ou annexielles)

Plan de surveillance de la grossesse

- Grossesse normale \approx 7 consultations
 - ★ La première avant 14 SA
 - ★ Puis une consultation mensuelle
- Grossesse anormale : le rythme des consultations est adapté à chaque pathologie

Les autres consultations

Mensuelles

Les objectifs:

- Vérifier la bonne évolutivité clinique, échographique et biologique.
- Prendre les mesures nécessaires si une anomalie est révélée.
- Formuler les conseils adaptés.

A. Interrogatoire

Rechercher:

- Fièvre;
- Éruption;
- Écoulement abondant;
- Prurit;
- Signes urinaires;
- Saignement;
- Les MAF;
- Des contractions utérines.

B. L'examen clinique

- Le poids : une courbe, une prise rapide***
- La TA: tous les 15 jours à partir de la 32 SA
- La Hauteur utérine: < ou > l'âge de la grossesse
- Les BCF
- Palpation abdominale
- Toucher vaginal

C. Examens complémentaires

- Voir Examens biologiques au cours de la grossesse

Les consultations des 8ème et 9ème mois

Réalisées par l'équipe obstétricale qui prendra en charge l'accouchement

Leurs objectifs:

- **Pronostic de l'accouchement**
Présentation – volume fœtal – bassin
- Voir les **modalités de l'accouchement**
Spontané ou programmé
Voie basse ou césarienne

1. Pronostic obstétrical

- HU: poids fœtal
- Palpation abdominale: présentation
- TV:
 - ★ Présentation
 - ★ Segment inférieur ?
 - ★ État du col: consistance, longueur, ouverture et position
- Bassin: taille >165cm – pointure >38 pronostic++
- Parties molles: périnée, vulve
- Confirmer l'absence d'obstacle praevia

2. Accouchement programmé

L'indication repose sur:

ATCD sévères : MFIU, SFC qui s'est décompensée.

- ★ Affection maternelle mal contrôlée
- ★ Utérus cicatriciel défavorable
- ★ Bassin chirurgical
- ★ Placenta ou obstacle previa

L'accouchement se fera par voie basse ou par césarienne en fonction des données obstétricales.

Conseils à la gestante

La grossesse n'est pas un long chemin semé « d'interdits et de permis »

- Activités physiques et sport
 - ◆ Garder une activité physique et sportive
 - ◆ Éviter voyages et grands déplacements au dernier trimestre
 - ◆ Repos prénatal (des siestes l'après –midi)
 - ◆ Des rapports sexuels sans excès ne comportent aucun danger

- Médicaments
Toute automédication est à prohiber
- Alcool et Tabac
suppression impérative
- Supplémentation
Deux éléments ont été retenus :
 - ★ Vit D au 7^{ème} mois
 - ★ Acide folique en pré-conceptionnel
- Le lieu et l'équipe obstétricale responsables de l'accouchement seront précisés