GUIDE DE GESTION DU TRAVAIL D'ACCOUCHEMENT DE L'OMS

Nom **Parité** **Début du travail** **Diagnostic de la phase active [Date**]

Rupture de membranes [Date **Heure**] **Facteurs de risque**

	Heure	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:										
	Nb d'heures	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3										
	ALERTE	← PREMIERE PHASE ACTIVE →												← DEUXIEME STADE →												
SOINS DE SOUTIEN	Accompagnant(e)	N																								
	Anti douleur	N																								
	Liquides per os	N																								
	Posture	DD																								
BEBE	RCF de Base	<110, ≥160																								
	Ralentissement du RCF	TD																								
	Liquide amniotique	M+++, S																								
	Présentation	P, T																								
	Bosse sérosanguine	+++																								
	Modelage de la tête	+++																								
FEMME	Pouls	<60, ≥120																								
	TA systolique	<80, ≥140																								
	TA diastolique	≥90																								
	Température °C	<35,0; ≥ 37,5																								
	Urines	P++, A++																								
PROGRESSION DU TRAVAIL	Contractions par 10 min	≤2, >5																								
	Durée des contractions	<20, >60																								
	Dilatation du col [Noter X]	10																								
		9	≥ 2h																							
		8	≥ 2.5h																							
		7	≥ 3h																							
		6	≥ 5h																							
		5	≥ 6h																							
	Descente [Noter O]	5																								
		4																								
		3																								
		2																								
		1																								
		0																								
MEDICAMENTS	Ocytocine (U/L, gouttes/min)																									
	Médicament																									
	Liquides IV																									
PRISE DE DECISION PARTAGEE	EVALUATION																									
	PLAN DE SOINS																									
	INITIALES DU PRESTATAIRE																									

Pendant la phase active, marquer 'X' pour noter la dilatation du col. L'alerte est déclenchée quand le temps maximum pour la dilation actuelle est dépassé sans progrès. Au cours du deuxième stade, insérer 'P' pour indiquer que la femme commence à pousser.

INSTRUCTIONS : ENCERCLER TOUTE OBSERVATION QUI REPOND AUX CRITERES DANS LA COLONNE 'ALERTE'. ALERTER LA SAGE FEMME SENIOR OU LE MEDECIN ET NOTER L'EVALUATION FAITE ET L'ACTION DECIDEE. SI LE TRAVAIL SE PROLONGE AU-DELÀ DE 12H, VEUILLEZ CONTINUER SUR UN NOUVEAU GUIDE DE GESTION DU TRAVAIL D'ACCOUCHEMENT.

Abbréviations: **O** – Oui, **N** – Non, **R** – Refusé, **In** – Inconnu, **DD** – Décubitus Dorsal, **EM** – En Mouvement, **Pr** – Précoce, **TD** – Tardif, **V** – Variable, **I** – Intact, **C** – Clair, **M** – Méconium, **S** – Sanguinolent, **A** – Antérieur, **P** – Postérieur, **T** – Transverse, **P+** – Protéines, **A+** – Acétones

© Organisation mondiale de la Santé, 2021. Certains droits réservés. Licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO). Le Guide de gestion du travail d'accouchement de l'OMS doit être utilisé conjointement avec le manuel d'utilisation. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.