

SAGE-FEMME

Epreuve de vérification des connaissances pratiques

(Traiter tous les sujets)

Sujet n°1 : Hémorragie de la délivrance

Mme X. 34 ans, 4^{ème} pare (3 accouchements par voie basse d'enfants de 3920 g, 4030 g et 4100 g qui ont tous bénéficié d'un allaitement maternel) est admise en salle de naissance pour un début de travail au terme de 40SA et 5 jours. Elle n'a pas d'antécédent personnel ou familial notable.

A l'examen d'entrée à 20 heures :

- Signes fonctionnels : contractions utérines toutes les 3 min de forte intensité, poche des eaux intacte.
- Signes généraux : 85 kg pour 1,65 m (prise de poids de 15 kg), TA = 120/80, Bandelette urinaire : Sucre : 1+, Protéines : 0, Sang : 0
- Signes physiques :
 - Hauteur utérine = 37 cm,
 - Présentation céphalique haute mobile sollicitant peu le segment inférieur,
 - Col effacé, mou, centré, dilaté à 3 cm.

Vous décidez de diriger le travail : anesthésie péridurale, ocytocine (la rupture de la poche des eaux surviendra plus tard lorsque la présentation sera appliquée).

L'accouchement se produit à 2 heures du matin en occipitopubien avec naissance d'une petite fille de 4200 g en parfaite santé (Score d'Apgar 10/10) parfaitement physiologique sans intervention médicale avec délivrance naturelle spontanée.

Vous constatez un saignement génital environ 20 min après l'accouchement estimé à 500 ml.

Question n°1 :

Quelles actions de première intention effectuez-vous ?

Tournez S.V.P. →

Le saignement persiste avec maintenant un volume sanguin perdu estimé à 700 ml.

Question n°2 :

Quels gestes effectuez-vous (vous-même et l'obstétricien de garde) en expliquant la raison de ces gestes ?

Malgré ces mesures, les saignements persistent et la patiente débute un choc hémorragique avec chute de la tension artérielle et accélération du pouls.

Question n°3 :

Quelle est votre conduite à tenir pratique ?

La situation s'améliorant, vous avez l'occasion de reprendre le dossier à tête plus reposée...

Question n°4 :

- a) **Quels sont les quatre principaux facteurs de risque d'hémorragie de la délivrance ?**
- b) **Comment ces facteurs peuvent-ils expliquer l'hémorragie ?**
- c) **En connaissez-vous d'autres ?**

Question n°5 :

Existe-t-il des moyens préventifs de l'hémorragie de la délivrance (les décrire) ?

Question n°6 :

Quels sont les gestes à envisager en cas d'hémorragie persistante ne répondant pas à un traitement médical et obstétrical bien conduit ?

Question n°7 :

Quelles sont les conditions de transfert en unité spécialisée d'une femme présentant une hémorragie de la délivrance ?

Sujet n°2 : Suivi de grossesse

Question n°1 :

Quels sont les examens complémentaires obligatoires à prescrire lors de la déclaration de grossesse ?

Question n°2 :

Quels sont les dépistages à proposer systématiquement lors de la déclaration de grossesse ?

Tournez S.V.P. →

Question n°3 :

En présence d'une patiente enceinte Rh D négatif, non immunisée contre l'antigène D, et dont le fœtus est connu ou présumé Rh D positif, que devez-vous proposer ?

Question n°4 :

Echographie du 1^{er} trimestre :

- a) À quel âge gestationnel doit-elle être pratiquée ?**
- b) Quels en sont les objectifs ?**

Question n°5 :

La sage-femme est-elle autorisée à prescrire un arrêt de travail ? Précisez.

Question n°6 :

Dans le cadre de la surveillance de la grossesse, la sage-femme est-elle autorisée à prescrire des antibiotiques ? Précisez.

**Sujet n°3 :
Surveillance d'un nouveau-né
né par césarienne dont la mère est fébrile.**

Une patiente de 35 ans, deuxième pare, dont la grossesse a été jusqu'ici physiologique, se présente en travail spontané à 38 semaines. Trois heures après l'admission, à cinq centimètres de dilatation, l'apparition d'une fièvre à 39° et d'altérations importantes du rythme cardiaque fœtal conduit à une extraction de l'enfant par césarienne en urgence. En début de césarienne la patiente reçoit une injection d'un gramme d'amoxicilline.

Le nouveau-né pèse 3180 grammes, mesure 49 centimètres, son périmètre crânien est de 35,5 centimètres. L'Apgar est à 3 à une minute, 5 à 3 minutes et 7 à 5 minutes.

Question n°1 :

Quels sont les deux principaux risques encourus par le nouveau-né ?

Question n°2 :

Quelle est votre prise en charge immédiate ?

Question n°3 :

Quelle surveillance mettez-vous en œuvre ?