

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet



UNIVERSITÉ DE
MONTPELLIER



Mathilde BO

Programme

Semestre 1 :

ce cours (questions aux partiels)

+ 1 article à lire

+ 1 ED en demi-groupe (+pratique, +exemples)

Semestre 2 :

1 ED formatif où vous ferez un partogramme (votre auto-correction)

+ 1 ED (la note du contrôle continu d'UE obst)

Plan du cours

1. Définition
2. Construction
3. Origine
4. Critères d'évaluation de la HAS
5. Recommandations de l'ANAES
6. Grille d'évaluation / correction

Qu'est-ce qu'un partogramme ?

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

**Le partogramme est un papier imprimé avec la surveillance/alertes et les actions pour suivre le travail des femmes.
Représentation graphique du travail.**

- ♦ expertise médico-légale du dossier obstétrical
- ♦ en cas d'incident et encore plus d'accident
- ♦ responsabilité personnelle médicale engagée



Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet



- ♦ une synthèse clinique efficace
- ♦ afin de prendre les bonnes décisions au bon moment...
- ♦ de transmettre à ses collègues
- ♦ L'OMS a mené une étude multicentrique qui a montré que l'utilisation d'un partogramme **diminue la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale** (en particulier moins de césarienne).

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

La forme du partogramme a autant d'importance que son contenu :

- bonne analyse
- pratiquer les actions les plus adaptées

L'étude de Lavender et al. [Lavender T, Hart A, Smyth RMD. Effect of partogram use on outcomes for women in spontaneous labour at term. The Cochrane Collaboration. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd. 2009; 4. est une méta-analyse incluant cinq études, comprenant soit une comparaison avec et sans partogramme, soit une comparaison entre différents types de partogrammes.

Le Partogramme

1. Définition

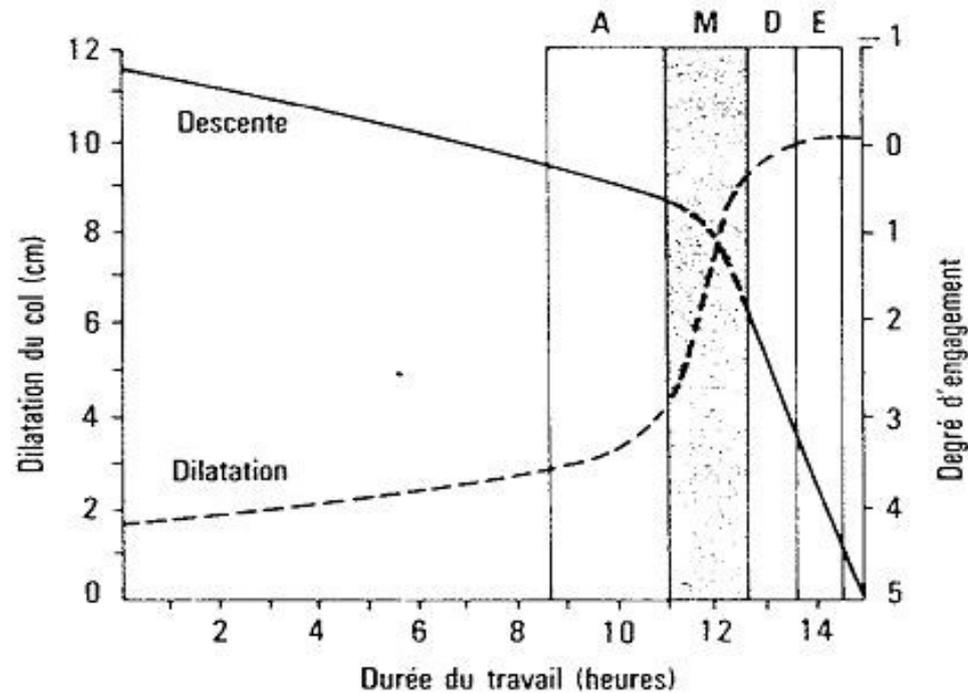
2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet



La partie graphique du partogramme est constituée de **2 courbes**.

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

- ♦ 1 courbe ascendante : **dilatation cervicale**
- ♦ 1 courbe descendante : **progression du mobile foetal** dans le bassin maternel
- ♦ *Attention à l'échelle du temps*

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

Quand débiter le partogramme ?

Trop tot ...

Trop tard...

2 études :

CARTMILL RS, Thornton JG. Effect of presentation of partogram information on obstetric decisionmaking. Lancet 1992;339:1920-2.

TAY Sk, YONG TT. Visual effect of partogram designs on the management and outcome of labour. Aust N Z J Obstet Gynaecol 1996;36:395-400.



Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

Quand débiter le partogramme ?

- Définition du début de travail (cours sur le déroulement du travail)

Mais au moins :

- dès RAM
- dès le début du déclenchement syntonique
- dès la pose d'APD
- au moins à partir de 6cm de dilatation



Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

1954: l'obstétricien Friedman

The graphic analysis of labour. Am J Obst Gynecol 1954;68:156875

1060: Lacomme

1972: Philpott

1975: O'Driscoll

1992: Le décret n°92.329 du 30 mars 1992

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

2000 : **ANAES** Agence Nationale d'Acréditation et d'Evaluation en Santé.

Evaluation des pratiques professionnelles dans les établissements de santé.

Evaluation de la qualité de la tenue du partogramme. Paris. Anaes. 2000 Janv.

2006 : **critères** sélectionnés par la **HAS**



Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

1. Identité civile de la mère
2. Date
3. Respect du rythme horaire
4. Horaires précis des actes et des examens
5. Sage(s)-Femme(s) identifiée(s)
6. Obstétricien et anesthésistes identifiés
7. Modalité de déclenchement
8. Présentation notée à chaque examen
9. TV noté à chaque examen
10. RCF commenté à chaque examen
11. Aspect poche des eaux ou qualité du LA notés à chaque examen
12. Début des efforts Expulsifs
13. Mode d'accouchement
14. Indication de l'extraction instrumentale, des manœuvres ou de la césarienne



Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

15. **Heure et mode de délivrance**
16. **Indication de la délivrance artificielle ou de la révision utérine**
17. **Etat du périnée**
18. **Date, heure, sexe, apgar, poids de naissance**
19. **Constantes à l'entrée**
20. **Comportement de la parturiente**
21. **Péridurale et réinjections**
22. **Intensité de la douleur évaluée**
23. **Prescription conforme**
24. **Traitement**
25. **Heure du sondage évacuateur vésical**
26. **Surveillance de l'anesthésie et analgésie**
27. **Motif et heure d'appel au(x) médecin(s)**
28. **Heures de décision de la césarienne et du transfert au bloc opératoire**
29. **Surveillance post natale**

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

A) Présentation du partogramme

Critères 1,2 et 3 :

Ils évaluent le bon état du support papier et sa **lisibilité**. Les écrits doivent être à l'encre **indélébile**, et il ne doit **pas y avoir de trace de camouflage**.

Critère 4 :

S'il ne fait pas partie intégrante du dossier médical, le partogramme doit y être solidement fixé.

Il doit comporter l'**identité civile** de la mère, c'est-à-dire son nom de jeune fille, son nom marital, sa date de naissance. Une étiquette administrative comportant tous ces éléments peut être utilisée.

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

Critère 5 :

Le nom de tous les intervenants

(sage-femme, obstétricien, anesthésiste, pédiatre, stagiaires) doit y figurer y compris lors des changement d'équipes afin de faciliter une éventuelle recherche de responsabilité.

Critère 6 :

Il doit figurer sur le partogramme la date, l'heure du début de travail et les modalités de mise en travail (spontané ou artificiel)

Critères 7 et 8 :

Le graphique du partogramme est un élément important pour la prise de décisions au cours du travail. Ainsi, les examens **respecteront un rythme horaire et leurs heures seront notées précisément afin de pouvoir construire des courbes fiables.**

Pour votre rendu, **prenez un A3** pour le graphique de votre partogramme, ce sera plus lisible. Il est plus clair de faire 1 colonnes du bas (ou 2 du haut) pour un équivalent d'une heure.

L'ANAES précise que « en cas de déclenchement avec un score de Bishop défavorable, l'ensemble de la surveillance doit pouvoir figurer sur le partogramme ».

Un code couleur sera choisi pour comprendre sur quelle courbe est la dilatation et quelle courbe la position foetale.

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

Critère 5 :

Le nom de tous les intervenants (sage-femme, obstétricien, anesthésiste, pédiatre, stagiaires) doit y figurer y compris lors des changement d'équipes afin de faciliter une éventuelle recherche de responsabilité.

Critère 6 :

Il doit figurer sur le partogramme la date, l'heure du début de travail et les modalités de mise en travail (spontané ou artificiel)

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

Critères 7 et 8 :

Le graphique du partogramme est un élément important pour la prise de décisions au cours du travail. Ainsi, les examens **respecteront un rythme horaire et leurs heures seront notées précisément afin de pouvoir construire des courbes fiables.**

L'ANAES précise que « en cas de déclenchement avec un score de Bishop défavorable, l'ensemble de la surveillance doit pouvoir figurer sur le partogramme ».

Un code couleur sera choisi pour comprendre sur quelle courbe est la dilatation et quelle courbe la position foetale.

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

B) Surveillance fœtale

Critères 9 à 11 :

La surveillance fœtale s'effectue par l'évaluation de la progression du mobile fœtale (niveau de présentation), le diagnostic de présentation et de variété tout au long du travail, ainsi que son **degré de flexion et d'asynclitisme**.

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

Classification of CTG

Composed by the Danish and Norwegian reference group according to FIGO guidelines, December 2007

	Baseline heart frequency	Variability Reactivity	Decelerations
Normal CTG	<ul style="list-style-type: none"> • 110–150 bpm 	<ul style="list-style-type: none"> • Accelerations • 5–25 bpm 	<ul style="list-style-type: none"> • Early uniform decelerations • Uncomplicated variable decelerations (loss of <60 beats)
Intermediary CTG	<ul style="list-style-type: none"> • 100–110 bpm • 150–170 bpm • Short bradycardia episode <100 bpm for >3 min <80 bpm for >2 min 	<ul style="list-style-type: none"> • >25 bpm (saltatory pattern) • <5 bpm >40 min 	<ul style="list-style-type: none"> • Uncomplicated variable decelerations (loss of >60 beats)
• A combination of 2 or several intermediary observations will result in an abnormal CTG			
Abnormal CTG	<ul style="list-style-type: none"> • >170 bpm • Persistent bradycardia <100 bpm for >10 min <80 bpm for >3 min (without an increasing tendency) 	<ul style="list-style-type: none"> • <5 bpm for >60 min • Sinusoidal pattern 	<ul style="list-style-type: none"> • Complicated variable decelerations with a duration of >60 sec • Repeated late uniform decelerations
Preterminal CTG	<ul style="list-style-type: none"> • Total lack of variability (<2 bpm) and reactivity with or without decelerations or bradycardia 		

Critère 12 :

L'enregistrement et l'analyse du rythme cardiaque fœtal permet de juger de la vitalité fœtale. A chaque examen, le professionnel doit préciser la normalité de ce tracé ou les anomalies trouvées (**analyse FIGO**).

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

C) Surveillance maternelle

Critères 13 à 20 :

-l'état général et la prise des constantes (température, pouls et pression artérielle)

-l'analyse de la dynamique utérine (fréquence, intensité et durée des contractions, relâchement utérin)

-l'appréciation du col (position, degré d'effacement, consistance et dilatation)

-l'état de la poche des eaux. Le liquide sera qualifié en fonction de son abondance, sa couleur et de son odeur.

-devront aussi figurer des mentions concernant le **comportement** maternel, son état d'**anxiété**, **ses postures** et sa **tolérance à la douleur** (avec une ENS à chaque examen).

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

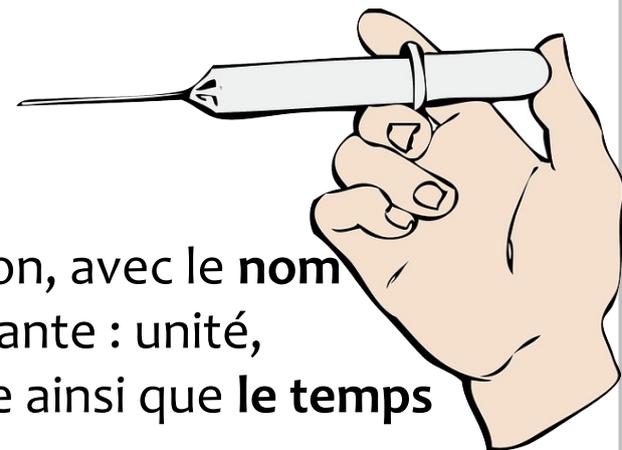
D) Thérapeutique

Critères 21 à 25 :

Le **nom du prescripteur** doit figurer pour chaque prescription, avec le **nom du médicament**, sa **posologie** (explicitée sous la forme suivante : unité, dilution et débit), sa **voie d'administration** clairement notée ainsi que le **temps de pose** du produit perfusé.

Ceci est encadré par un texte de loi précisant que « toute prescription doit être signée, et la signature authentifiable ». Les sages-femmes sont compétentes à satisfaire à cette obligation dans la limite de leur **droit de prescription** des médicaments.

L'**heure de la pose de la voie veineuse périphérique** doit aussi y être mentionnée, ainsi que le **temps de pose des produits perfusés**.



Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

E) Actes et marqueurs d'événements

Critères 26 et 27 :

Les actes et les moyens de surveillance mis en place au cours du travail doivent être consignés sur la partogramme :

- le sondage urinaire (et à défaut les mictions spontanées)
- la rupture de la poche des eaux (spontanée ou artificielle) ;
- la pose d'une tocographie interne ;
- la pose d'électrode de scalp, le pH in utéro, l'oxymétrie de pouls fœtal ;
- l'amnio-infusion ;
- l'analgésie péridurale, l'anesthésie générale, les autres analgésies.

Les **heures d'appels et d'arrivées des médecins**, l'heure de décision et l'indication de la césarienne et l'heure de transfert au bloc opératoire doivent aussi être notées.

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

F) Naissance et surveillance immédiate

Critères 28 à 36 :

Il doit figurer sur le partogramme :

- l'heure de début des efforts expulsifs ;
- la **date**, l'heure et le mode d'accouchement (expulsion spontanée, extraction instrumentale et son **indication**, césarienne et son indication, manœuvres obstétricales si nécessaires) ;
- le mode de délivrance, avec l'indication de la délivrance artificielle et/ou de la révision utérine si nécessaire ;
- l'état du périnée et les modalités de réfection ;
- le sexe, le poids, l'Apgar et le prénom du nouveau-né (pH au cordon selon les protocoles du service) ;
- la surveillance de l'accouchée (globe utérin, état général avec les constantes, volume des pertes sanguines).

Le Partogramme

1. Définition

2. Construction

3. Origine

4. HAS

5. ANAES

6. Projet

A vous de vous entraîner en stage de
Bloc/salle d'accouchement !

“Je ne perds jamais.
soit je gagne,
soit j'apprends.”

NELSON MANDELA

