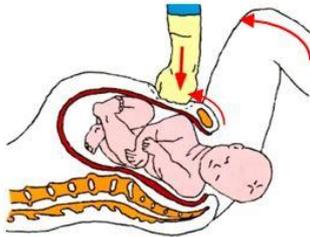


*En cas de dystocie des épaules*

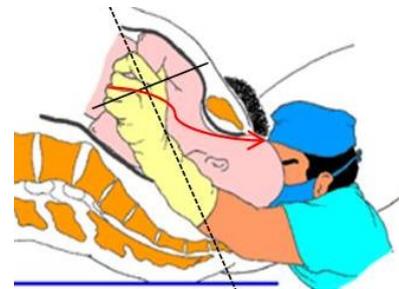
1/ éliminer un circulaire cours

2/ probable fausse dystocie : faire bouger la patiente, hyperflexion des hanches + rotation interne (chasse neige) et pression manuelle suspubienne, poing fermé (manœuvre de Mac Roberts)



3/ vraie dystocie : = épaules non engagées dans le bassin au TV

- appel SMUR pédiatrique
- manœuvre de sauvetage de Jacquemier



*Procidence du cordon*

- présentation non engagée : arrêt des efforts de poussée, réintégrer le cordon en intravaginal, refouler en permanence la présentation par une main dans le vagin, position Trendelenburg + DLG, Oxygène au masque, éventuellement remplissage vésical 500 à 700 ml, appel de la maternité de proximité pour césarienne en urgence (pronostic fœtal médiocre)
- présentation engagée : appel du SMUR pédiatrique et accouchement le plus rapidement possible

1.