

Accouchement hors maternité Délivrance

- Être attentif au décollement spontané du placenta **survenant dans les 15 à 30 minutes** après la naissance
 - **Ne jamais tirer sur le cordon pour décoller le placenta**
 - Réapparition des contractions
 - Vérifier en effectuant une pression sus-pubienne remontant vers le haut : si le cordon ne remonte pas, le placenta est décollé
- Si le placenta est décollé, réaliser la délivrance y compris pendant le transport :
 - Faire pousser la femme (position demi-assise) au cours d'une contraction
 - Aider si besoin en empaumant le fond de l'utérus
- Lorsque le placenta est visible, il faut le torsader pour assurer la sortie de l'intégralité des membranes sans les déchirer
- Vérifier l'intégrité du placenta (membranes et cotylédons)
- Récupérer le placenta, les membranes et les caillots et les conserver dans un sac. **Noter l'heure et évaluer les pertes**

Dès sortie du placenta, administrer
10 UI Oxytocine (SYNTOCINON®) en perfusion lente en 30 min

- Surveiller et tracer les paramètres vitaux et revérifier la vacuité vésicale
- Effectuer plusieurs séquences de massage de l'utérus
- Surveiller la tonicité utérine – utérus ferme à la palpation abdominale (globe utérin)
- Détecter un saignement en effectuant une pression sur le fond utérin pour extérioriser du sang ou des caillots – garder les compresses ou les champs imbibés afin d'estimer la quantité totale des pertes