


<p>Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval</p> <p>Québec </p>	Protocole infirmier
	Surveillance fœtale pendant le travail et l'accouchement par - AUSCULTATION INTERMITTENTE (AI) -

OBJET

- Guider l'infirmière qui assure le suivi d'une parturiente en travail et durant l'accouchement qui pratique l'auscultation intermittente

INTERVENANTS CONCERNÉS

- Infirmières de l'Hôpital de la Cité-de-la-Santé de Laval oeuvrant au module naissance et au module mère-enfant (MEF).

CLIENTÈLES VISÉES

- Parturientes en travail dont la grossesse est à terme et qui ne présentent pas de facteurs de risque.

CONDITIONS D'APPLICATIONS

- Lorsqu'il y a présence de facteurs de risque à l'admission ou si une condition présentant des facteurs de risques se développe pendant le travail, le monitoring électronique fœtal (MÉF) est alors indiqué (Voir contre-indications ci-bas).
- Contre-indications (donc, surveillance par MÉF) :
 - Caractéristiques anormales décelées par auscultation intermittente et non résolues par les interventions
 - Administration d'ocytocine pour provoquer ou accélérer le travail.
 - Présence de méconium dans le liquide amniotique.
 - Toutes complications maternelles ou fœtales significatives liées à un risque accru d'issue fœtale indésirable telle que :
(voir tableau suivant)

EN VIGUEUR LE : 15 février 2017	N° : PI-027-3
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 15 février 2020	Page : 1 De : 7

Protocole infirmier

Surveillance fœtale pendant le travail et l'accouchement par - AUSCULTATION INTERMITTENTE (AI) -

PRÉNATAL

Mère	<ul style="list-style-type: none">• Troubles hypertensifs de la grossesse• Diabète• Autre maladie maternelle (cardiopathie, anémie, hyperthyroïdie, maladie vasculaire, maladie rénale)• Accident d'automobile/traumatisme maternel (< 72h)
Fœtus	<ul style="list-style-type: none">• Retard de croissance intra-utérin• Oligohydramnios• Vélodopplétrie Doppler de l'artère ombilicale anormale• Iso-immunisation• Grossesse multiple/Présentation du siège

INTRAPARTUM

Mère	<ul style="list-style-type: none">• Saignement vaginal anormal pendant le travail• Infection intra-utérine/chorioamnionite• Antécédents de césarienne• Rupture prolongée des membranes (> 24 heures à terme)• Hypertonie utérine• Prématurité (< 36 semaines)• Grossesse prolongée (> 42 semaines)• Âge maternel avancé (> 40 ans) et grossesse > 40 semaines• Induction / Stimulation du travail (avec ocytocine)
Fœtus	<ul style="list-style-type: none">• Présence de méconium dans le liquide amniotique• FCF anormale à l'auscultation• Oligohydramnios

Protocole infirmier

Surveillance fœtale pendant le travail et l'accouchement par - AUSCULTATION INTERMITTENTE (AI) -

CONSIGNES :

1. FRÉQUENCE de surveillance fœtale minimale durant le travail par AI :

La fréquence cardiaque fœtale (FCF) doit être auscultée minimalement :

1.1 Phase de latence : q heure

1.2 Phase active : q 15 à 30 minutes

▪ Si épidurale :

○ q 5 minutes pendant 30 minutes à l'initiation de l'épidurale

○ à chaque bolus

1.3 Deuxième stade passif (avant les poussées) : q 15 minutes

1.4 Deuxième stade actif (pendant les poussées) : q 5 minutes

2. AUTRES INDICATIONS où la FCF doit être évaluée par AI :

AUTRES INDICATIONS pour AUSCULTATION

Évaluer la FCF AVANT :

- L'initiation de procédures qui stimulent le travail (p.ex : amniotomie)
- Administration de médicaments
- Administration ou initiation d'analgésie/anesthésie
- Transfert ou congé de la parturiente

Évaluer la FCF APRÈS :

- Admission de la parturiente
- Examen vaginal
- Rupture spontanée ou artificielle des membranes
- Activité utérine anormale
- Évaluation de l'analgésie/anesthésie (maintien, augmentation ou diminution du dosage)

3. MÉTHODE pour l'AI :

- Palper l'abdomen et faire les manœuvres de Léopold pour déterminer la position fœtale.
- Placer le doppler ou le transducteur échographique directement au-dessus du dos fœtal.
- Prendre le pouls maternel simultanément pour le distinguer de la FCF.
- Après une contraction utérine, écouter et compter la FCF pendant au moins 60 secondes.

EN VIGUEUR LE : 15 février 2017

N° : PI-027-3

DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 15 février 2020

Page : 3

De : 7



Protocole infirmier

Surveillance fœtale pendant le travail et l'accouchement par - AUSCULTATION INTERMITTENTE (AI) -

4. CARACTÉRISTIQUES à évaluer :

4.1 Activité utérine (à la palpation externe) :

- Fréquence des contractions (en minutes)
- Durée des contractions (en secondes)
- Intensité des contractions (faibles, moyennes ou fortes)
- Tonus utérin au repos (mou ou ferme)

4.2 Caractéristiques de la FCF (à évaluer à l'AI) :

FCF AUSCULTATION
Ligne de base : en bpm
Rythme : régulier ou irrégulier
Accélérations : Présence / absence
Décélérations : Présence / absence

4.3 Caractéristiques qui ne peuvent pas être évaluées à l'AI :

Variabilité de la ligne base : Absente, minime, modérée ou augmentée
Types de décélérations : Précoces, tardives, variables ou prolongées

4.4 Classifications des caractéristiques :

NORMALE	ANORMALE
<ul style="list-style-type: none">• FCF 110-160 bpm• Accélération	<ul style="list-style-type: none">• FCF < 110 bpm• FCF > 160 bpm• Ligne de base changeante• Décélérations

5. INITIER les interventions appropriées en présence de caractéristiques anormales de la FCF :

Réanimation intra-utérine :

- Changement de positions
- Administrer un bolus IV (selon ordonnance individuelle)
- Examen vaginal pour éliminer un cordon prolabé
- Diminuer ou cesser l'oxytocine
- Administrer O₂ par masque
- Rassurer la parturiente

6. **CONTINUER L'AI** pendant quelques contractions. Si le problème est résolu, continuer l'AI. Sinon, procéder au monitoring électronique fœtal (MÉF).

7. **AVISER** le médecin traitant si persistance des caractéristiques anormales.

8. **DOCUMENTER** les caractéristiques de la FCF et toutes autres évaluations et interventions pertinentes.

Protocole infirmier

Surveillance fœtale pendant le travail et l'accouchement par - AUSCULTATION INTERMITTENTE (AI) -

DOCUMENTS COMPLÉMENTAIRES

- PPESO (2009), Monitoring électronique fœtal : Classifications des tracés


RÉFÉRENCES

- Ampro-OB, la vie au premier plan (2016). *Module 1, chapitre : Bien-être fœtal.*
- INSPQ (2014). Hélène Langlois, SOGC; Collaborateurs : Julie Bonapace, consultante; Nils Chaillet, Université de Sherbrooke; Guy-Paul Gagné, Hôpital de LaSalle; Robert Gauthier, CHU HSJ; Jean-Marie Moutquin, CHUS, INESSS; Vyta Senikas, SOGC. *La surveillance fœtale durant le travail.* MSSS, 14 pages.
- PPESO (2009). *Monitoring électronique fœtal : Classifications des tracés.*
- QUARISMA – Directives cliniques SOGC (2009). *L'auscultation intermittente (AI) – Tableau.*
- QUARISMA (2009). *Manuel d'intervention éducative.* Société des obstétriciens et gynécologues du Canada.
- Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada JOGC (2007). *Surveillance du bien-être fœtal : Directive consensus d'antepartum et intrapartum*, no 197, 64 pages

MOTS-CLÉS

- Module naissance MN
- Monitoring
- Fréquence cardiaque fœtale
- FCF

EN VIGUEUR LE : 15 février 2017	N° : PI-027-3
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 15 février 2020	Page : 6 De : 7

Centre intégré de santé et de services sociaux de Laval Québec 	Protocole infirmier
	Surveillance fœtale pendant le travail et l'accouchement par - AUSCULTATION INTERMITTENTE (AI) -

PERSONNES OU INSTANCES CONSULTÉES

- Dr Dominique Tremblay, gynécologue/obstétricien
- Dr Jean-François Lanctôt, gynécologue/obstétricien

RÉDIGÉ OU RÉVISÉ PAR

Sophie Belzile	2009-05-15
Conseillère clinique DSI	aaaa/mm/jj
Linda Robb	2016-12-05
Infirmière module naissance	aaaa/mm/jj
Geneviève Sauvé	2016-12-05
Infirmière clinicienne module naissance	aaaa/mm/jj

RECOMMANDÉ PAR

Comité des outils cliniques	2016-12-15
Direction des soins infirmiers (DSI)	aaaa/mm/jj

APPROUVÉ PAR

Marina Larue	Original signé	2017-02-15
Directrice des soins infirmiers	Signature	aaaa/mm/jj

EN VIGUEUR LE : 15 février 2017	N° : PI-027-3
DATE PRÉVUE DE RÉVISION : 15 février 2020	Page : 7 De : 7