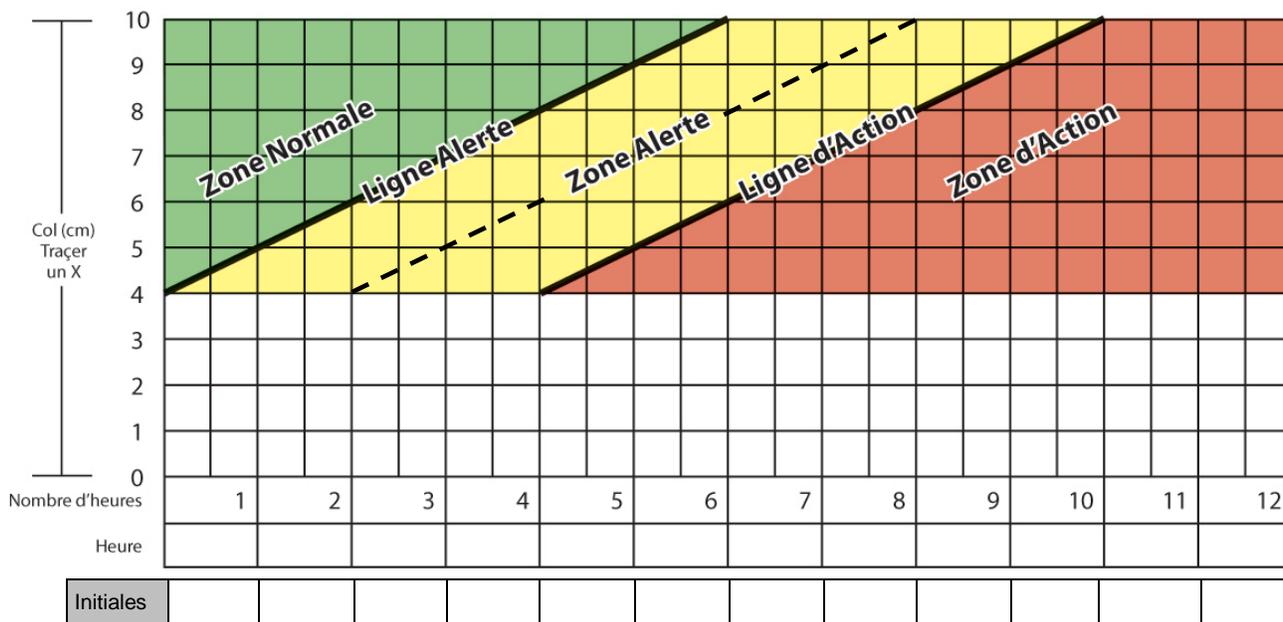


DOSSIER OBSTÉTRICAL
PARTOGRAMME MODIFIÉ AVAC

Débuter le partogramme à 4 cm de dilatation avec des contractions régulières aux 5 minutes ou moins.

N. B. Toujours inscrire le premier examen sur la ligne Alerte. Le second examen déterminera la zone où la progression du travail se situe.



(Partogramme modifié pour les femmes avec une seule césarienne antérieure)

- Gauche verticale : 0 à 10 pour les centimètres
- Ligne horizontale : 0 à 12 pour les heures (un carreau = 30 minutes).
- La dilatation : « x » L'heure qui lui correspond est inscrite dans la case appropriée.
- Les évaluations répétées de la dilatation du col sont consignées sur le graphique

| Date | | | Heure | Médication et soluté (inscrire la date, l'heure, le nom, la quantité et la voie d'administration) | Init. |
|-------|------|------|-------|--|-------|
| Année | Mois | Jour | | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |
| / | / | / | : | | |

Recommandations pour l'utilisation du partogramme modifié

1. Lorsque la dilatation du col entre dans la zone d'alerte, considérer :

- Mobilisation de la patiente / Hydratation
- Évaluation de la patiente
 - Fréquence et qualité des contractions utérines
 - Variété de position fœtale et station
 - Soulagement de la douleur / Qualité de l'analgésie
 - Volonté de la patiente à poursuivre le travail

2. Lorsque la dilatation du col croise la 1ère ligne d'ACTION (ligne pointillée), considérer :

- Contractions < 1 aux 3 minutes ou contractions jugées insuffisantes
 - Rupture des membranes
 - Ocytocine
 - Réévaluation du travail au maximum après 2 heures
- Contractions suffisantes et ≥ 1 aux 3 minutes
 - Considérer césarienne

3. Lorsque la dilatation du col croise la 2^e ligne d'ACTION (ligne pleine)

- Une césarienne doit être considérée

N.B. Considérer une demande de consultation en gynécologie lorsqu'une dose de syntocinon a atteint 20 mU/min, car ceci représente une augmentation du risque de rupture utérine