

Délivrance

Il n'est pas nécessaire d'attendre la délivrance pour regagner la maternité sous couvert d'une surveillance des saignements pendant le trajet

Diagnostic du décollement placentaire

- Dans les **30 min** après l'accouchement
- Reprise de l'activité utérine
- Saignements modérés
- Le cordon ne remonte pas à la pression suspubienne

Oui : **Placenta décollé**

Non

Aide à l'expulsion du placenta (si nécessaire)

- Reprise des efforts expulsifs
- Expression utérine modérée
- Déplissement du segment inférieur

Surveillance

- Saignements < 500ml
- Massage utérin: qualité de la rétraction
- Vessie vide
- 10 UI syntocinon® entretien (vacuité utérine obligatoire)

Saignements ?

< 500mL

> 500mL

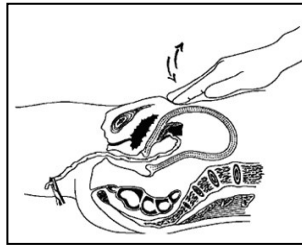
**Transfert rapide
vers maternité**

**+/- Délivrance
artificielle
Révision utérine**

Délivrance artificielle

Indication

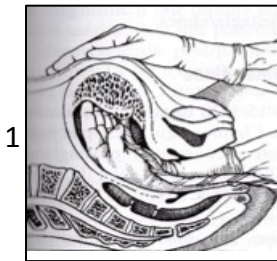
Absence de décollement placentaire **30 minutes** après l'accouchement
ET
Saignements > **500mL**



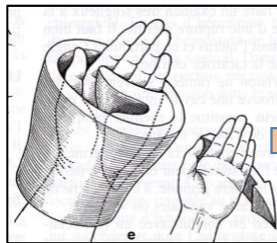
Pression sus pubienne:
le cordon remonte



placenta non décollé



La main droite remonte le long du cordon jusqu'au placenta
La main gauche empaume le fond utérin en l'abaissant vers le pubis



On repère l'insertion placentaire
Que l'on décolle avec le bord cubital de la main puis on ramène le placenta

3 Révision utérine

On ré-introduit la main dans la cavité utérine toujours en empaumant le fond Pour vérifier qu'il est bien vide. On sent la zone d'insertion du placenta qui est rugueuse. Puis 10 UI de Syntocinon® IVL en entretien. **ATB prophylaxie**