

DEPASSEMENT DE TERME

Date de la diffusion : 23/04/07

Version : 1

Rédaction : Dr Zarka

Validation: Réunion inter-maternités du 28/11/06

Conseil Scientifique du 19/03/07

MENTION RESTRICTIVE : « Ce protocole de soins est proposé à titre indicatif, et ne saurait être opposable au cas où le praticien en charge du patient estimerait qu'une conduite différente serait plus appropriée, dans le cas général ou dans un cas particulier »

1. OBJECTIF

Diminuer la morbidité et mortalité périnatale

2. PROTOCOLE

EN CAS DE TERME CERTAIN, GROSSESSE NORMALE, PRESENTATION CEPHALIQUE, EN DEHORS D'UTERUS CICATRICIEL, A PARTIR DE 41 SA

*** Consultation à 41 SA :**

- le terme doit être vérifié :
 - Date des dernières règles
 - Régularité et durée des cycles
 - Echographie précoce avec mesure de la longueur crânio-caudale.

Le terme n'est modifié en fonction de l'échographie qu'en cas de décalage de plus de 7 jours par rapport à la date de fécondation calculée en fonction du 1^o jour des dernières règles.

- vérifier la présence de mouvements actifs foetaux
- monitoring
- index de LA ou mesure de la plus grande citerne

*** Déclenchement dès que possible à partir de 41 SA en cas de**

BISHOP > OU = 7 chez la primipare et de BISHOP > OU = 6 chez la multipare

- **dans les autres cas, surveillance toutes les 48H** avec : toucher vaginal, vérification des MAF, du RCF et mesure de la plus grande citerne
- **Seront décidés** :

Un déclenchement (syntocinon)

dès que le TV se modifie avec BISHOP > ou = 7 chez la primipare et > ou = 6 chez la multipare

Une maturation cervicale ou déclenchement si diminution des MAF et/ou anomalies RCF et/ou absence de citerne de LA > ou = 2 cm.

Maturation cervicale ou Déclenchement par Syntocinon à partir de 41 SA et 3 jours et au plus tard à 41 SA et 6j

3. DOCUMENTS DE REFERENCE

- 1- Neilson JP : *Induction of labour for improving birth outcomes for women at or beyond term.* Obstet Gynecol 2007;109:753-4.
- 2- Dasari P, Niveditta G, Raghavan S : *The maximal vertical pocket and amniotic fluid index in predicting fetal distress in prolonged pregnancy.* Int J Gynaecol Obstet,2007;96:89-93.
- 3- Nakling J, Backe B: *Pregnancy risk increases from 41 weeks of gestation.* Acta Obstet Gynecol Scand,2006;85:663-8.

4. GLOSSAIRE

SA : semaines d'aménorrhée
LA : liquide amniotique
MAF : mouvements actifs fœtaux
TV : toucher vaginal
RCF : rythme cardiaque foetal

5. DIFFUSION

- aux maternités des établissements adhérents au réseau Périnat Sud
- aux sages-femmes régulatrices
- aux équipes SAMU et SMUR