

SONU

# Soins Obstétricaux Maternels

SOMa

Césariennes

# SOMa

## Présentation du thème – Objectifs

### ➤ **Participants**

#### ➤ **Connaitre**

- Indications de césarienne
- Contre-indications de césarienne

#### ➤ **Savoir faire**

- Transfert pour césarienne
- césarienne

#### ➤ **Gestes en obstétrique d'urgence**

- césarienne

# SOMa

## Présentation du thème – Objectifs

- **Santé des femmes enceintes**
  - Diminuer la mortalité Maternelle
  - Diminuer la morbidité maternelle
    - Pathologies fistuleuses et périnéales

# SOMa

## 1- Questions sur les acquis

- Indications
- Techniques
- Contre indications
- Fibromes et césariennes : indications ?

# SOMa

## 2- Temps de réflexion en petit groupe

- Indications
- Techniques
- Contre indications
- Fibromes et césariennes : indications ?

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

- Indications
- Techniques
- Contre indications
- Fibromes et césariennes : indications ?

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

➤ Indications

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

➤ Indications de césarienne

➔ **sauvegarde maternelle**

➤ Dystocie mécanique

➤ Présentations non compatibles avec la voie basse

➤ Pathologies maternelles mettant en jeu le pronostic maternel (HTA, etc...)

➤ Prévention de la rupture utérine

➤ Prévention des fistules obstétricales



# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

➤ Techniques

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

➤ Techniques

# Césarienne



# Césarienne

- Type d'incision?
  - Sur l'utérus : Hystérotomie
    - Segmentaire
      - Transversale
      - Longitudinale
    - Corporéale

# Césarienne

- Type d'incision?
  - Paroi
    - Médiane (Laparotomie Médiane Sous Ombilicale)
    - Transversale (Pfannenstiel, Mouchel, Cohen Stark)

# Césarienne

- Principes
  - Formation
  - Rapidité
  - Morbidité maternelle

# Césarienne

- Morbidité selon le type d'incision
  - Médiane (LMSO)
    - → champ
    - → rapidité
    - → éventration
  - Transversale (Pfannenstiel, Mouchel)
    - → pas d'éventration
    - → risque hémorragique infectieux

# Césarienne

- Nouvelle technique ↔ Transversale
  - → Stark - Cohen
    - Champ
    - Rapide
    - Morbidité moindre
  - → Idéale
    - pour les PVD
    - et les Pays Développés



# Césarienne

- Cohen Stark – Misgav Ladach
- Principes :
  - Digito dissection
  - Suivre les lignes de faiblesse
  - Sections (hémorragiques) réduites
  - Ligatures (nécrosantes) réduites
  - Pas de péritonisation (douleurs, fièvre)

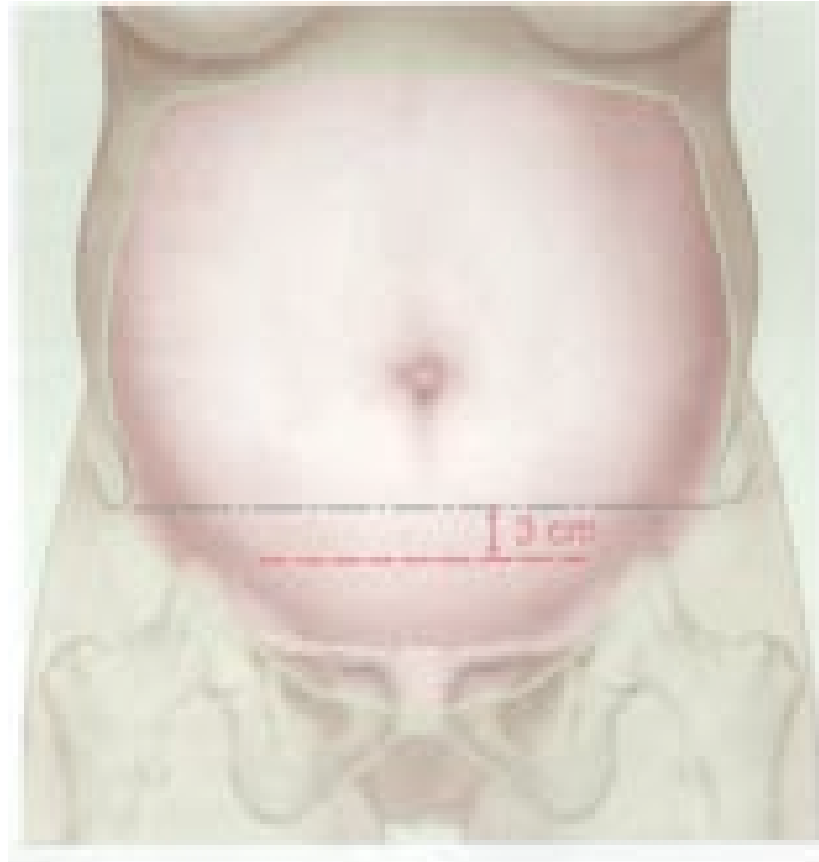
# Césarienne

- Cohen Stark – Misgav Ladach
- Techniques :
  - Opérateur droitier à droite de la patiente
  - Extraction en 30 secondes
  - Matériel :
    - 1 lame de bistouri froid
    - 1 pince kocher

# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Incision cutanée
  - 1 cm au dessus de la pilosité pubienne
  - + haute que le pfannenstiel
- Graisse sous cutanée
  - Moucheture centrale
  - Incision de la graisse en oblique
  - Dissociation digitale

## Temps opératoires : voie d'abord selon Cohen- Stark.



# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Aponévrose
  - Moucheture centrale
  - En haut de l'incision
  - Remontée vers la tête maternelle
    - Évite les pyramidaux
    - Épargne l'insertion des transverses abdominaux
- Écartement des grands droits
  - Avec 3 doigts
  - Évite lésions musculaires

## Temps opératoires : voie d'abord selon Cohen- Stark.



## Temps opératoires : voie d'abord selon Cohen- Stark.



# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Péritoine Pariétal
  - Dilacération digitale
  - La plus haute possible
  - La plus large possible
- Écartement
  - Avec  $> 3$  doigts
  - Traction dans le sens vertical
  - Repousse la vessie



# Cohen Stark – Misgav Ladach



# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Hystérotomie **Segmentaire**
  - Moucheture médiane transversale 3cm
    - Au dessus du cul de sac vésico utérin
    - Dans l'épaisseur du myomètre
    - Incision terminée avec une pince
  - Dilacération digitale
  - Sans pré incision arciforme
- Écartement
  - Avec 1 doigts
  - Traction dans le sens horizontal

# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Extraction
  - Main droite intra utérine
  - En plan incliné
  - Poussée par la main gauche
  - Sur le fond utérin

Extraction nécessite :

1 lame et 1 pince

Peut se faire sans aide opératoire

# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Délivrance
  - Naturelle
  - Révision systématique
- Extériorisation
  - Si possible
  - Éviter la compression exercée par la paroi

# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Fermeture utérine
  - 1 point d'angle simple à gauche
  - Surjet de l'opérateur vers l'aide
  - Main gauche tire le surjet
  - Main droite aiguille
  - Sans pince à disséquer
- Réintégration de l'utérus
  - Pas de champ abdominaux
  - Aspiration douce dans la cavité

# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Fermeture aponévrotique
  - Pas de fermeture du péritoine viscéral
  - Pas de fermeture du péritoine pariétal
  - Pince de Kocher sur angle gauche (traction)
  - Surjet de droite vers gauche vers l'aide
  - Main gauche tire le surjet et écarte (auriculaire) la berge graisseuse supérieure
  - Main droite passe le fil
  - Sans écarteur

# Cohen Stark – Misgav Ladach

- Fermeture paroi
  - Pas de fermeture de la graisse sous cutanée
  - Points largement séparés sur la peau
  - Laissent passer les suintements
  - Pas de drainage (redon)

Durée = 8 – 10 – 12 minutes!

# Cohen Stark – Misgav Ladach

Film → [cohen starck total.VOB](#)



# Césarienne

- Cohen Stark – Misgav Ladach

## Avantages

- Rapidité
- Moins d'hémorragie
- Moins de fièvre
- Moins de douleurs
- Autonomie de l'opérateur
- Matériel moindre

# Césarienne

- Avantages humanitaires
  - Reproductible
  - Formation facile
  - Matériel moindre
  - Autonomie

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

➤ Contre indications

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

- Contre indications
  - Sauvegarde foetale
  - **Fibromes +++**

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

- Fibromes et césariennes : indications ?

# SOMa

## 3- Recueil et synthèse des résultats des réflexions

- Fibromes et césariennes : indications

# Fibromes et Grossesse

**Pas d'indication de césarienne**

Et si césarienne pour raison médicale  
(maternelle)

➔ Pas de myomectomie pendant la césarienne

# SOMa

## 4- Témoignage vécu d'un participant sur le thème

- Qui a vécu cette situation de césarienne sur fibrome pour myomectomie?



# SOMa

## 4- Témoignage vécu d'un participant sur le thème

- Qui a vécu cette situation ?
- Comment cela s'est terminé ?

# SOMa

## 5- Cas clinique interactif

### ➤ Histoire :

- primipare 30 ans à terme mariée à un infirmier, vient pour césarienne pour « fibrome » et grossesse.
- Examen : fibrome sous séreux de 5 cm sur le fond utérin mobile probablement pédiculé non douloureux.
- HU: 32 cm, MAF+, CU-, BDC+

# SOMa

## 5- Cas clinique interactif

### ➤ Histoire :

- Col raccourci de 30%, centré, fermé OI, présentation céphalique fixée; TA 12/7, apyrétique, sans signe fonctionnel.
- Aucune plainte
- Le mari un peu stressé, demande une césarienne parce qu'il est inquiet

# Fibromes et Grossesse

**Quelle est Votre Réponse ?**

# Fibromes et Grossesse

## **Myomectomie pendant la césarienne**

➔ Risque +++ de mortalité maternelle !

## **Myomectomie contre indiquée** pendant la grossesse et pendant la césarienne

➔ mortalité opératoire

## **Fibrome et accouchement**

➔ Risque d'hémorragie de la délivrance

# SOMa

## 6- Synthèse de la séance – CAT

- Indications de césarienne
- Contre indications de césarienne
- Fibromes et grossesse
- Remarques

# SOMa

## 6- Synthèse de la séance – CAT

➤ Indications de césarienne

➔ **sauvegarde maternelle**

➤ Dystocie mécanique

➤ Présentations non compatibles avec la voie basse

➤ Pathologies maternelles mettant en jeu le pronostic maternel (HTA, etc...)

➤ Prévention de la rupture utérine

➤ Prévention des fistules obstétricales

# SOMa

## 6- Synthèse de la séance – CAT

- Contre indications de césarienne
  - Sauvegarde foetale
  - **Fibromes +++**



# SOMa

## 6- Synthèse de la séance – CAT

### ➤ **Fibromes et grossesse**

#### ➤ **Myomectomie pendant la césarienne**

➔ Risque +++ de mortalité maternelle !

#### ➤ **Myomectomie contre indiquée** pendant la grossesse et pendant la césarienne

➔ mortalité opératoire

#### ➤ **Fibrome et accouchement**

➔ Risque d'hémorragie de la délivrance

# SOMa

## 6- Synthèse de la séance – CAT

### ➤ Remarques

- Paradoxe au Burundi entre les taux de césarienne élevé et la mortalité maternelle élevé

### ➔ Objectifs de la formation

- Améliorer la **référence** des femmes des centres de santé
- Améliorer la technique et les **indications** de césarienne
- **Techniques** de césarienne ➔ Cohen Starck
- **Fibromes et grossesse**

# SOMa

## Conclusions

## Questions ?

## Fin