

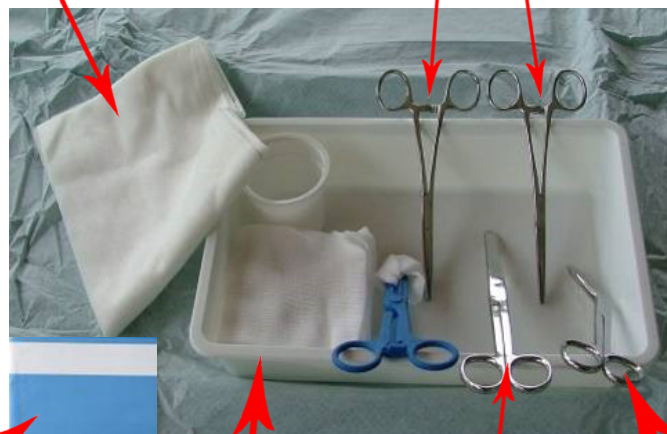
SAP-FM-24**Kit accouchement****Définition / Description**

Tout le matériel du kit accouchement est à **usage unique**.

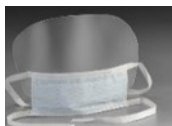
Le kit est composé d'un **set d'accouchement stérile** et de **différents dispositifs utiles** :

- à la prise en charge de la parturiente et du nouveau-né.
- aux sapeurs-pompiers (EPI, fiches réflexes).

Dans le cadre d'un accouchement inopiné, prendre en complément du kit accouchement :
1 bouteille d'O₂ supplémentaire, un rouleau de sac DASRIA, une boîte de gants à usage unique, du gel hydro-alcoolique, des draps.

Composition du kit**Set accouchement****CHAMP D'ACCUEIL**
du nouveau né**2 PINCES KOCHER**
pour clamer le cordon**CHAMP D'ACCOUCHEMENT**
avec poches de recueil**CISEAUX**
pour couper le cordon**PLATEAU**
pour le recueil du placenta**CISEAUX A EPISIOTOMIE**
réservé au médecin

Différents dispositifs



Tablier de protection + masque avec visière panoramique

ACTOPIE		SERVICE URGENCE	
N° DE RECOUVERTE MEDICALE		N°	
ACCOUCHEMENT EXTRA-HOSPITALIER			
NOM :	N° DE RECOUVERTE :		
PRENOM :	N° DE RECOUVERTE :		
PROFESSEUR :	N° DE RECOUVERTE :		
LIEU DE RECOUVERTE :		DATE :	
MOTIF DE RECOUVERTE :		HEURE :	
NOM DE LA PATIENTE :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA MÈRE :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA FÈRE :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-MÈRE :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-PÈRE :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-MÈRE (MÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-PÈRE (MÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-MÈRE (PÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-PÈRE (PÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-MÈRE (GRAND-MÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-PÈRE (GRAND-PÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-MÈRE (GRAND-PÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-PÈRE (GRAND-PÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-MÈRE (GRAND-PÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	
NOM DE LA GRAND-PÈRE (GRAND-PÈRE) :		N° DE RECOUVERTE :	

FICHES
1-Réflexe
2-Bilan
3-Accouchement



Enveloppe de protection thermique NéoHelp®



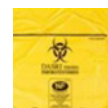
BAVU nouveau-né



Système d'aspiration buccale (mouquette)



Couverture de survie
Bonnet de Jersey
Couche



Sac DASRIA



-Indications-

Accouchement imminent, en cours ou réalisé.



-Utilisation-

Utilisation du kit accouchement



- 1- Se laver les mains ou utiliser du gel hydroalcoolique. S'équiper de gants à usage unique.
- 2- Ouvrir le kit accouchement proprement.
- 3- Une **fiche réflexe** est à disposition si nécessaire.
- 4- Renseigner la **fiche bilan**.
- 5- Se préparer pour l'accouchement :
 - **EPI** : masque de protection avec visière panoramique + tablier de protection.



- Ouvrir le **set d'accouchement** et garder le à portée de main sur un endroit propre.
- Préparer un **espace d'accueil** pour l'enfant : BAVU nouveau-né, dispositif d'aspiration buccale, O₂, bonnet, couverture de survie.



6- Installer la parturiente en position d'accouchement, glisser le **champ d'accouchement*** sous ses fesses.

* En fonction des modèles, les champs d'accouchement sont dotés d'une ou deux poches de recueil. 2 poches de recueil :

- La première, amovible (système VELCRO), est réservée à l'accouchement afin d'éviter de souiller le lit et le sol. A ouvrir lors de l'installation de la femme pour l'accouchement.
- La deuxième, graduée, est réservée à la délivrance. A ouvrir immédiatement après la naissance après avoir retiré la première poche. Elle permet de quantifier les pertes sanguines lors de la phase de délivrance.



Une seule poche de recueil graduée :

Réservée à la délivrance, à ouvrir immédiatement après la naissance de l'enfant.



7- Réaliser l'accouchement (voir SAP-CT-17).

8- Prévenir l'hypothermie du nouveau-né.

Il y a 2 situations possibles :



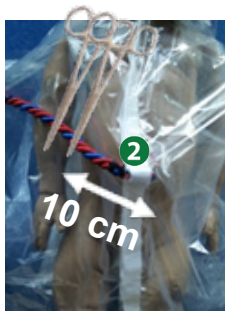
• 1ère situation

Nouveau-né qui s'adapte parfaitement à la vie extra-utérine : **enveloppe de protection thermique Neo-HeLP®**.

Ce dispositif de protection thermique stérile est spécialement conçu pour couvrir l'ensemble du corps du nouveau-né de la tête aux pieds, tout en gardant un accès facile pour les soins. Sa transparence facilite la surveillance du nouveau-né.

Elle se compose :

- d'une **double couche de polyéthylène** qui crée un effet de serre et protège des courants d'air et de l'évaporation du liquide amniotique.
- d'une **capuche** parfaitement ajustable à la tête du nouveau-né qui ne laisse pas passer l'air ambiant et limite ainsi la dispersion de chaleur par la tête.
- d'une **mousse préformée** dorsale qui constitue une barrière contre les pertes de chaleur par conduction et qui maintient la tête du bébé en position inclinée libérant les voies aériennes.



Technique d'utilisation :

- Glisser le nouveau-né, rapidement après sa naissance, dans l'enveloppe de protection thermique Neo-HeLP® **sans le sécher et complètement nu**.
- Ajuster la capuche à l'aide du lien afin d'assurer une bonne étanchéité. *Voir 1*
- Réserver un espace au niveau de l'ouverture ventrale pour le **passage du cordon ombilical**. *Voir 2*
- **Clamper le cordon** à l'aide des 2 **pincés Kocher** du set.
Poser l'enfant sur sa maman dans le Neo-HeLP® et le surveiller attentivement.

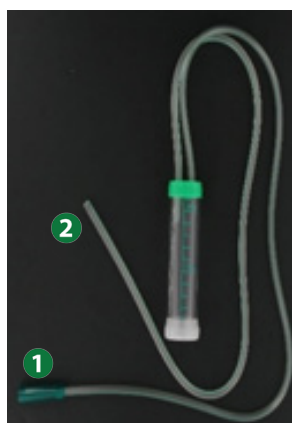
Critère d'efficacité : bonne étanchéité de l'enveloppe, normothermie du nouveau-né à l'arrivée à la maternité.



• 2ème situation

Nouveau-né qui présente des difficultés à s'adapter à la vie extra-utérine.

- Couper le cordon ombilical.
- Sécher le nouveau-né avec le **champ d'accueil** et délivrer les gestes adaptés à son état.
- Lui couvrir la tête avec le **bonnet en jersey**.
- Le couvrir de la **couverture de survie**.
- Attendre l'avis du médecin SMUR pour utiliser l'enveloppe de protection thermique.



9- Aspiration des VAS du nouveau-né : **dispositif d'aspiration buccale**

Le dispositif d'aspiration buccale pédiatrique est fourni avec 2 sondes de diamètres différents :

- la première , prémontée , pour un nourrisson de poids normal.
- la deuxième réservée au prématuré.

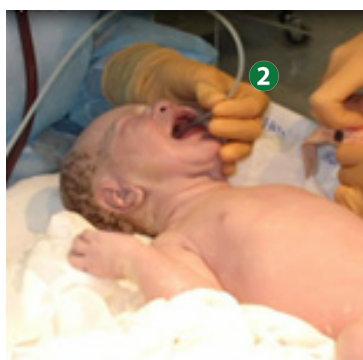
Le récipient est muni d'un bouchon permettant sa fermeture étanche après aspiration.



Indications : encombrement des voies aériennes supérieures ou de détresse respiratoire du nouveau, particulièrement si le liquide amniotique est teinté (présence de méconium).

Technique : Choisir la sonde adaptée au poids de l'enfant. Créer la dépression par aspiration au travers de la sonde buccale ①. L'aspiration buccale permet d'ajuster la pression d'aspiration, une trop forte dépression (comme avec l'AMS) pouvant être traumatique.

Aspirer, en remontant, par des petits mouvements circulaires dans la bouche et la gorge. Ne pas aller trop profondément, la stimulation de l'arrière gorge pouvant provoquer une bradycardie réflexe.



Risques : Aspiration trop profonde dans l'arrière gorge = bradycardie et apnée réflexes.

Critère d'efficacité : Dégagement des voies aériennes supérieures, amélioration de la respiration et de l'état du nouveau-né.

10- RCP du nouveau-né

• Ventilation artificielle au BAVU (SAP-FM-08)

Le BAVU nouveau-né est composé :

- 1 d'un ballon auto remplisseur souple et élastique
- 2 d'une valve d'admission d'air ou d'oxygène
- 3 d'une réserve d'oxygène sous forme d'un tuyau annelé destiné à accumuler l'oxygène pendant l'insufflation. Contrairement au BAVU adulte, la réserve est ouverte offrant la possibilité de diriger l'oxygène vers le nez et la bouche du nouveau-né en utilisant le flux au cours de la respiration spontanée (réservé au SMUR).
- 4 d'une valve séparatrice des gaz insufflés et expirés.
- 5 d'une soupape de surpression livrée en position « déverrouillée ».
- 6 d'un masque facial adapté à l'anatomie du nouveau-né.

Le raccord patient du BAVU est compatible avec les raccords des sondes d'intubation pédiatrique.



Soupape de surpression déverrouillée

En cas de surpression (> 40 cm H₂O) la soupape s'actionne et libère l'excédent d'air.



Soupape de surpression verrouillée :

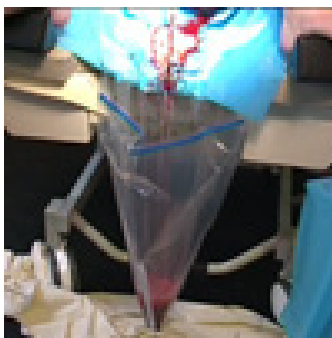
Tout l'air sous pression est envoyé au poumon : risque de lésions des alvéoles.

Indication : Le BAVU nouveau-né permet de réaliser une ventilation artificielle, après libération des voies aériennes (SAP-FTO-20).

Risques : volume d'insufflation trop important. Lésions des alvéoles si la valve de surpression est en position « verrouillée ».

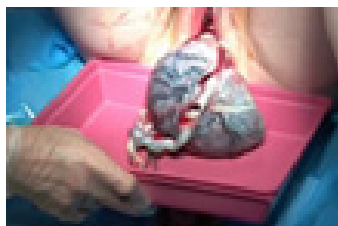
Critère d'efficacité : soulèvement du thorax du nouveau-né, amélioration de la respiration et de l'état du nouveau-né.





11- La délivrance

Dès la naissance, ouvrir la poche de recueil graduée pour quantifier les pertes sanguines (se reporter page 3).



Le plateau du set est réservé au recueil du placenta si la femme se délivre.



12- Une couche est à disposition dans le kit au cas où le nouveau-né expulse son méconium.

13. La fiche « accouchement extra-hospitalier » doit être dûment renseignée et transmise à la sage-femme en salle d'accouchement.



Entretien / Maintenance

- Tout le matériel du kit est à usage unique. Le matériel utilisé doit être éliminé dans le respect du circuit des DASRIA.
- Déchets mous (BAVU, dispositif d'aspiration buccale....) = sac DASRIA
- Instruments (pinces et ciseaux) = boîte jaune DASRIA.
- Le matériel non utilisé et propre sera retourné à la pharmacie (BAVU, dispositif d'aspiration buccale...) accompagné du numéro de lot du kit.
- Renouvellement: commande sur INTRANET , dans le catalogue pharmacie, sur justificatif : numéro d'intervention ou «péremption» si la date du kit a expiré.