

## **Salle de naissance**

- aile B, étage 4 -

 065/41 44 80

**i**

Sage-femme chef  
*Annick NOULS*  
065/41 44 89

Infirmière Chargée de l'Accueil  
des Nouveaux et des Etudiants  
*Amélia DIEU*  
065/41 33 07

La  
de



salle

Naissance.



© Maxppp



© Maxppp



© May / BSIP

## ► Présentation du service

---

### Responsables

- infirmière chef de service : Mayelise DATH
- sage-femme chef : Annick NOULS

### Nombre de lits (6)

- chambre(s) à 1 lit : 6
- chambre(s) à 2 lits : /

## ► Mission et objectifs du service

---

- accueillir naturellement, dans les conditions optimales de sécurité, ce petit être,
- établir un lien entre la mère et le bébé,
- créer un environnement paisible afin d'éviter les complications,
- soins réalisés selon les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF

## ► Pathologies et examens

---

### Principales pathologies traitées

Non pathologiques : suivi de travail et accouchements eutociques réalisés par les sages-femmes.

Le gynécologue est toujours de garde pour gérer les situations dystociques. Collaboration du gynécologue et de la sage-femme.

Les césariennes se réalisent en salle d'opération à l'étage 1 aile B.

Les menaces d'accouchements prématurés, la préclampsie, le diabète gestationnel, la menace de fausse couche, la césarienne, l'interruption tardive thérapeutique de grossesse, ...

La patiente sera hospitalisée si nécessaire en maternité.

### Examens techniques principaux

- prise de paramètres,
- HU,
- tigelette urinaire,
- PO,
- toucher vaginaux,
- prise de sang,
- monitoring obstétrical externe et interne,
- pose du « Stan »,
- ECG,
- scanner pelvimétrique,
- assistance à la péridurale, ...

## ► Principales techniques de soins

---

### Suivi du travail chez la maman

Soins obstétricaux (HU, PO, toucher vaginal, manœuvre de Léopold), mise de cathéter intraveineux, soins vulvaires stériles, Rupture Artificielle Poche Eau, monitoring obstétrical interne et externe : mise d'électrode fœtale interne ou de sonde de pression intra-utérine, mise de monitoring obstétrical spécifique (Stan), prise de sang, injections multiples (Célestone<sup>R</sup>, Buscopan<sup>R</sup>, Syntocinon<sup>R</sup>, Methergin<sup>R</sup>, Primpéran<sup>R</sup>, ...), assistance et surveillance lors de la mise de la péridurale, ...

Pratique des techniques non-médicamenteuses de la douleur (ballon, cordage, aromathérapie, technique posturale, bain, musique, ...).

### Soins au nouveau-né

Soins peau à peau immédiat à la naissance.

Mesure de la taille, du poids et du périmètre crânien, injection de Konakion, aspiration naso-pharyngée (non d'office), frottis si nécessaire, glycémie (Dextrostix), score d'Apgar, réanimation néonatale, mise au sein, ...

### Urgences gynécologiques et obstétricales

Prise de sang et hospitalisation en fonction de l'avis médical.

Les soins sont réalisés selon les recommandations de l'OMS et de l'UNICEF. Durant la grossesse, la patiente reçoit une brochure expliquant la philosophie du service. Elle peut, sur rendez-vous, rencontrer une sage-femme. Elle peut construire « son projet de naissance », nous remettons au couple un livret reprenant les éventuelles demandes, souhaits pour la venue du bébé. Ce livret complété et est remis à la sage-femme le jour de son admission en salle de naissances.

Les procédures se trouvent sur intranet dans le BDoc, département infirmier.

### Remarque

Lors d'une interruption thérapeutique de grossesse ou du décès d'un bébé, il y existe une prise en charge particulière (OP) :

- prélèvements divers pour l'analyse anatomo-pathologique,
- toilette mortuaire,
- contact des pompes funèbres (médecin légiste si autopsie),
- accompagnement des parents à la morgue

## ► Règlement interne du service

---

Pour la salle de naissance, la présence uniquement des papas ou un autre membre de la famille (ami) si le papa est absent.

## ► Planning d'une journée

---

Une accoucheuse travaille seule par pause en salle d'accouchement.  
Toute la journée, elle s'occupe du suivi des parturientes, des accouchements, des soins aux nouveau-nés.  
Une journée ne ressemble jamais à une autre.

### **Matin - le personnel infirmier commence à 07h00 et termine à 15h06**

- 07h00
  - remise de service
  - prise de sang des patientes d'Erasmus et de l'unité de fertilité le week-end
  
- 08h00
  - surveillance des parturientes en travail (divers actes techniques et surtout une présence humaine qui est très importante)
  - descente en salle d'opération pour la gestion d'une césarienne et de l'accueil du nouveau-né
  - prise en charge des cas de garde
  - aide pour la mise en place de péridurale quand nécessaire
  - remise en ordre des salles
  - tenue des dossiers
  - monitorings ambulatoires sur rendez-vous

*NB : le mardi matin, commande du matériel; la réception et le rangement de celui-ci se feront le jeudi*

### **Après-midi - le personnel infirmier commence à 13h54 et termine à 21h30**

- 13h45
  - remise de service
  - prise en charge des cas de garde, surveillance des parturientes en travail
  - accouchements avec remise en ordre des salles
  - monitoring ambulatoire
  - tenue des dossiers
  
- 18h00
  - surveillance des parturientes en travail
  - accouchements avec remise en ordre des salles
  - tenue des dossiers

### **Nuit - le personnel infirmier commence à 21h00 et termine à 07h30**

- 21h00
  - remise de service
  
- 21h30
  - prise en charge des cas de garde
  - surveillance des parturientes en travail
  - accouchements avec remise en ordre des salles
  - tenue des dossiers

Il y a quatre salles de naissance et deux nurseries (1 nursery pour 2 salles de naissances) où on effectue les soins aux bébés et les gestes de réanimation.

Les salles sont fournies par les accoucheuses.

Les soins sont basés sur les recommandations de l'OMS (peau à peau immédiat, MAS, bain 2°, protection du vernix, ...).

#### En ambulatoire

- ponction amniotique  
au rez-de-chaussée : pour les hospitalisées et les patientes extérieures. L'échographe se trouve à la salle d'échographie de la consultation. Les accoucheuses sont présentes lors de cette ponction.
  
- monitoring ambulatoire  
se place en salle d'accouchement par les sages-femmes chez des patientes en ambulatoire sur rendez-vous pour le suivi de leur grossesse, les contractions de la maman et du rythme cardiaque du bébé. Les monitorings sont placés le matin par la sage-femme qui réalise les activités ambulatoires l'après-midi telles l'haptonomie, la sophrologie, les consultations prénatales. Ils seront placés l'après-midi par les sages-femmes effectuant les soins à domicile le matin.

- consultation sage-femme prénatale et d'allaitement  
sont des consultations dispensées, individuellement, par une sage-femme qui traite tous les sujets, tel l'allaitement (cf livret). C'est en fait une consultation prénatale d'information. La sage-femme est autonome.
- consultation d'allaitement  
se réalise en groupe vu la demande par Annick NOULS, sage-femme chef et consultante en lactation IBCLC. Les consultations allaitement postnatales sont individuelles.
- la sophrologie  
est une activité exercée par une sage-femme pour les patientes en ambulatoire : Ghislaine LEFEVBRE
- l'haptonomie  
est une activité exercée par une sage-femme en ambulatoire : Yasmina DJEMAL
- atelier de portage bébé  
réalisé par une sage-femme. Séances en groupe, 1 fois par mois.
- massage bébé  
réalisé par une sage-femme. Séances en groupe, 3 séances en prénatale et une en postnatale.