

Consultations prénatales focalisées

B	Bienvenue : Accueillir la cliente de manière amicale
E	Entretien : Lui demander si elle a des problèmes et si elle a fait un plan de préparation à l'accouchement
R	Renseignement : La mettre au courant sur les signes des dangers (voir verso)
C	Choix : L'aider à faire son plan personnel de préparation à l'accouchement
E	Explications : Lui parler du paludisme, du traitement préventif intermittent, des moustiquaires imprégnées d'insecticides (MII), de la tuberculose (TB) et de la protection lors des rapports sexuels
R	Retour : Lui rappeler les signes de danger, les préparatifs à l'accouchement et le calendrier des quatre consultations prénatales (CPN) (<16 semaines; 16-28; 28-32; 32-40)

VOUS RAPPELER DE LUI DEMANDER DE VOUS PARLER DE SON PLAN DE PREPARATION A L'ACCOUCHEMENT

- Votre cliente sait-elle quand son bébé va naître ?
- A-t-elle trouvé un accoucheur qualifié ?
- A-t-elle retenu un établissement de santé pour l'accouchement/urgence ?
- Sait-elle comment reconnaître les signes de danger lors de la grossesse et de l'accouchement ?
- A-t-elle choisi une personne qui pourra prendre les décisions en cas d'urgence ?
- Sait-elle comment obtenir de l'argent en cas d'urgence ?
- Est-ce qu'elle a un plan de transport en cas d'urgence ?
- Est-ce qu'elle a une accompagnante pour l'accouchement ?
- Est-ce qu'elle a réuni les fournitures de base pour l'accouchement ?
- Est-ce qu'elle a identifié un donneur de sang ?

AVANT QUE LA CLIENTE NE QUITTE VOTRE ÉTABLISSEMENT, DEMANDEZ-LUI SI ELLE :

- A des comprimés de fer et de folate en réserve
- A pris son comprimé de SP et si elle a reçu son vaccin antitétanique
- A un plan de préparation à l'accouchement
- A songé à une méthode de planification familiale du post-partum
- A une MII
- Sait quand elle doit revenir pour la prochaine CPN, la 2e dose de SP et le vaccin antitétanique
- Sait qu'elle doit revenir pour les soins du post-partum dans les 3 jours qui suivent l'accouchement
- Connaît les signes et symptômes de la TB et a eu un test de dépistage si c'est indiqué
- Connaît son statut VIH

MAINTENANT, VOTRE CLIENTE EST PRETE !

1^{ère} VISITE (<16 semaines)

- Bilan rapide
- Anamnèse
- Dépistage de la TB
- Prise de la tension artérielle
- Analyse d'urine (sucre)
- Détecter les signes d'anémie
- En cas d'anémie, vérifier l'Hb
- Examen physique et obstétrical
- Dépistage de la syphilis
- Contrôle du statut VIH
 - Si elle vit avec le VIH, se rapporter aux directives locales de prise en charge
 - Si son statut n'est pas connu, offrir le dépistage et counseling à l'Initiative du Prestataire (DCIP)
- Administrer le vaccin antitétanique et donner du fer et du folate
- Souligner l'importance de l'utilisation des MII
- Lui indiquer les signes de danger
- Lui donner des conseils sur le plan de préparation à l'accouchement
- Lui donner des conseils sur la nutrition, l'allaitement maternel et le fait de dormir sous une MII

2^{ème} VISITE (16 à 28 semaines)*

- Bilan rapide
- Prise de la tension artérielle
- Analyse des urines pour protéine
- Palper l'utérus
- Vérifier son plan de préparation à l'accouchement
- Donner la 1^{ère} dose de TPI/SP
- Donner du fer et folate
- Administrer la 2^{ème} dose du vaccin antitétanique si plus de 4 semaines après la première dose
- Lui donner des conseils sur la nutrition, l'allaitement maternel et le fait de dormir sous une MII

3^{ème} VISITE (28 à 32 semaines)*

- Bilan rapide
- Prise de la tension artérielle
- Analyse des urines pour protéine
- Vérifier son plan de préparation à l'accouchement
- Donner la seconde dose de SP
- Donner du fer et folate si plus de 4 semaines après la 1^{ère} dose
- Administrer le vaccin antitétanique si plus de 4 semaines après la 1^{ère} dose
- Palper la présentation du fœtus
- Ecouter le rythme cardiaque du fœtus
- Lui donner des conseils et des informations sur la nutrition, l'allaitement maternel et le fait de dormir sous une MII

4^{ème} VISITE (32 à 40 semaines)*

- Bilan rapide
- Dépistage de la TB
- Prise de la tension artérielle
- Analyse des urines pour protéine
- Mise à jour du plan de préparation à l'accouchement
- Détecter les signes d'anémie
 - Si signes d'anémie, vérifier l'Hb
- Si signes d'anémie, vérifier l'Hb
- Répéter le test de dépistage du VIH, si le premier test était négatif
- Vérifier la présentation et le rythme cardiaque fœtaux
- Donner la 3^{ème} dose du TPI, en fonction des directives nationales, si plus de 4 semaines depuis la dernière dose
- Donner du fer et du folate
- Lui donner des conseils et des informations sur la nutrition, l'allaitement maternel et le fait de dormir sous une MII

*** Note: Vérifier que tous les tests/dépistages des visites précédentes ont été faits.
Dans le cas contraire, il faut les faire maintenant.**

BILAN RAPIDE

Faire l'évaluation suivante de chaque femme dès son arrivée :

- Demander à la femme enceinte, à son arrivée, si elle a actuellement ou si elle a eu les signes de danger suivants :
 - Saignement vaginal
 - Difficultés à respirer
 - Fièvre
 - Maux de tête sévères et vision trouble
 - Convulsions
 - Vives douleurs abdominales
- Assurer une attention **immédiate** en présence de l'un quelconque des signes ci-dessus
- Noter l'information dans les antécédents cliniques de la femme

EXAMEN PHYSIQUE

- Respecter l'intimité et la confidentialité
- Observer l'apparence générale de la femme et exclure les signes de VIH/SIDA et TB
- Se laver et sécher les mains
- Mesurer la taille, le poids, la tension artérielle, le pouls, la température
- Contrôler la conjonctive et les paumes pour noter les signes d'anémie
- Vérifier la présence d'œdèmes sur les mains et le visage
- Examiner les seins

EXAMEN ABDOMINAL

- Inspecter l'abdomen
- Mesurer la hauteur utérine avec un mètre ruban (à partir de 22 semaines)
- Le bébé bouge-t-il ? (à partir de 20 semaines)
- Faire la palpation utérine, latérale et pelvienne pour détecter la taille de l'utérus, la position et présentation du fœtus
- Compter les battements cardiaques fœtaux (dès 24 semaines)

ASSURER LE SUIVI DE TOUT RESULTAT ANORMAL

PLANIFICATION FAMILIALE

- Espacement sain : les couples devraient attendre 2 ans après l'accouchement avant une nouvelle grossesse pour assurer la meilleure santé possible de la mère et de l'enfant
- La fécondité peut revenir avant le retour de la menstruation : la plupart des méthodes de planification familiale sont sûres pendant l'allaitement
- L'utilisation de la planification familiale permet à la mère d'allaiter son bébé pendant deux années complètes
- Méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (MAMA)
 - Allaitement maternel exclusif
 - Aménorrhée
 - Nourrisson <6 mois
- Méthodes du post-partum immédiat : DIU ou ligature des trompes : sûrs et efficaces et peuvent être utilisés juste après la naissance

ANTÉCÉDENTS

- Information personnelle
- Information obstétricale
- Antécédents médicaux/chirurgicaux
- Antécédents familiaux et sociaux

VIH

- Evaluer pour dépister les infections opportunistes les plus courantes et les plus graves
- Se rapporter aux directives de prise en charge du VIH/PTME

TUBERCULOSE

- Soupçonner si la mère tousse, perd du poids et a des sueurs nocturnes, fièvres
- Ecouter la fréquence respiratoire et obtenir des spécimens de crachat

PALUDISME

- Vérifier que la mère a une MII et donner le TPI (SP) à partir de 16 semaines
- Utiliser TDR/microscopie pour confirmer diagnostic

ATTENTION AUX SIGNES DE DANGER

Pendant la grossesse

- Saignement vaginal
- Convulsions
- Maux de tête sévères avec vision trouble
- Fièvre et trop faible pour sortir du lit
- Vives douleurs abdominales
- Respiration rapide et difficile

Pendant l'accouchement

Mêmes signes que pendant la grossesse plus :

- Douleurs du travail >12 heures
- Rupture de la poche des eaux et toujours pas de travail après 6 heures
- Saignements abondants après l'accouchement (serviette hygiénique/serviette trempée en moins de cinq minutes)
- Placenta toujours pas expulsé 1 heure après l'accouchement