

## Définition

Un accouchement inopiné est l'expulsion du nouveau-né, représentée par une envie irrésistible de pousser, en dehors de toute prise en charge médicale ou en structure de santé.

## Notions

Le rôle de l'aide-soignant va consister à accompagner la mère et le futur enfant dans l'attente de l'arrivée des secours.

### ► Réaliser un interrogatoire et alerter

Il faut informer le Samu-Centre 15 le plus rapidement possible après avoir recueilli les éléments concernant :

► les antécédents :

- le nombre de grossesses (est-ce le premier enfant ? Si ce n'est pas le premier enfant, comment se sont passés les précédents accouchements ? Par voies naturelles ou par césarienne ?) Ces éléments peuvent influencer la rapidité de l'accouchement à venir,
- la date à laquelle l'accouchement était prévu et comment (par voies naturelles ou par césarienne),
- les éventuels problèmes survenus pendant la grossesse ;

► l'accouchement en cours :

- de combien de temps sont espacées les contractions ? Au besoin, compter cette durée,
- la personne a-t-elle perdu les eaux ? Si oui, de quelles couleurs étaient-elles ? Il y a combien de temps ?

### ► La préparation du matériel

Afin d'assurer la sécurité de la mère, l'aide-soignant doit préparer le matériel nécessaire :

- à l'hygiène, avec l'utilisation d'une paire de gants (si possible stériles), des draps propres, des compresses ;
- au réchauffement du bébé, avec des serviettes chaudes, un bonnet, une couverture ;
- au clamage du cordon ombilical (clamp de Barr ou pinces).

## ► La prise en charge de la mère

Il faut installer la mère allongée sur le dos, jambes repliées avec – placé sous les fesses – un drap propre. L'aide-soignant doit, en rassurant la mère, accompagner la sortie de la tête de l'enfant, puis d'une épaule suivie de la seconde, et enfin le reste du corps. L'aide-soignant ne doit en aucun cas vouloir faciliter cette expulsion. Une fois la tête sortie, il faut demander à la mère de ne plus pousser.

## ► La prise en charge du nouveau-né

Lorsque le nouveau-né est expulsé, il faut :

- l'accueillir dans une serviette chaude;
- noter l'heure de la naissance;
- dégager les voies aériennes en essuyant le nez et la bouche;
- s'assurer que celui-ci crie (si ce n'est pas le cas, il faut réaliser un essuyage tonique du thorax et, en l'absence de réaction, débiter une réanimation cardio-pulmonaire);
- réaliser, dans les deux minutes qui suivent la naissance, un clampage du cordon ombilical en deux points : le premier à 10 cm du bébé et le second 10 cm après le premier clamp;
- évaluer l'état de santé de l'enfant : réactivité, respiration, coloration;
- sécher et couvrir l'enfant avant de le poser sur le torse de la mère peau à peau, afin d'éviter la déperdition de chaleur.

Dix à vingt minutes après la naissance de l'enfant, la mère va expulser spontanément le placenta. Il faut conserver celui-ci dans un sac propre. À l'issue, une surveillance standard de la mère peut être réalisée avec une attention particulière portée au risque hémorragique post-accouchement.

## ► Situations particulières

Lors de l'expulsion du nouveau-né, plusieurs situations à risque peuvent survenir :

- accouchement par le siège (l'enfant se présente par les fesses au lieu d'être la tête en bas) : l'aide-soignant ne doit pas toucher le bébé;
- le cordon entoure la tête de l'enfant : l'aide-soignant doit passer délicatement un doigt entre le cordon et la tête du bébé pour dégager le cou;
- une procidence du cordon (c'est la venue du cordon avant l'enfant) : c'est une urgence obstétricale, il faut empêcher l'accouchement et rappeler en urgence le Samu-Centre 15.

## JE RETIENS

Le rôle de l'aide-soignant consiste à accompagner la mère lors de l'accouchement et à prendre en charge rapidement le nouveau-né (libération des voies aériennes, clampage du cordon et réchauffement).