

CONTRÔLE DE LA GROSSESSE DANS LE HEK, juillet 2009

En général, sauf plaintes, on fait 3 consultations prénatales et 2 échographies

1ère VISITE (semaine 12-20)

- Calculer l'âge gestationnel
- Etat général de la femme: asthénie, fièvre, apparition d'ulcères dans les organes génitaux, FLUX VAGINAL ANORMAL ou connaissance d'urétrites dans son partenaire...
- TA, poids, température, hauteur utérine, circonférence abdominale, œdèmes...
- **Battement du cœur fœtal** : avec le Doppler-Sonicaid on peut l'écouter à partir de la semaine 12-13.
- Bilan Laboratoire: Taux d'hémoglobine, GR/Rh, TPHA, VIH, GE, Glycémie à jeun, Selles, Urine, PCV.
- Donner les recommandations de soins de santé, les médicaments préventifs (fansidar, multivitamines, fer + folique)*, la première dose du vaccin du tétanos (VAT1) + un traitement spécifique s'il y a une indication.
- Programmer la 1^a échographie (semaine 18-20), le rendez vous pour la 2^{ème} dose de Vaccin (VAT2) 1 mois plus tard, et pour la consultation suivante, dans 2 mois.

*Consulter le schéma de la medication de la femme enceinte

2^a VISITE (semaine 25-30):

- Contrôles généraux : symptomatologie, médicaments etc.
- TA, poids, température, hauteur utérine, circonférence abdominale, œdèmes
- Demander à la femme si elle perçoit des mouvements fœtaux (à partir de semaine 20)
- GLYCÉMIE 2 heures après avoir mangé (sa valeur ne doit pas dépasser les 120mg)
- Si HTA faire une BANDELETTE D'URINE pour la prévention ou le diagnostic des toxémies gravidiques (pathologie très grave).
- Programmer la 2^{ème} échographie (semaine 35-40) et le rendez vous pour la consultation suivante (dans 2 mois).
- Donner les recommandations de soins de santé, les médicaments préventifs (fansidar, calcium à partir de la semaine 30) et un traitement spécifique s'il y a une indication.

3^{ème} VISITE (semaine 35-40):

- Contrôles généraux : symptomatologie, médicaments etc.
- TA, poids, température, hauteur utérine, circonférence abdominale, œdèmes
- Echo : constater la présentation du bébé et se rassurer de que la placenta ne soit pas previa.
- Si HTA faire une BANDELETTE D'URINE pour la prévention ou le diagnostic des toxémies gravidiques (pathologie très grave).
- Si le premier VIH a été négatif, on refait le VIH.

Après l'accouchement : rendez vous pour la troisième dose du vaccin du tétanos (VAT3), 6 mois après le VAT2.

IMPORTANT

Si le VIH est positif, il faudrait toujours se rassurer que la femme est effectivement prise en charge au niveau de l'Hôpital de District et qu'elle suit correctement son traitement (TARV).

Consulter l'algorithme pour le traitement de la femme VIH positive et du nouveau né.