

SUIVI DE LA GROSSESSE

PERIODE	EXAMENS et INFORMATIONS OBLIGATOIRES	EXAMENS RECOMMANDES OU FACULTATIFS	CAS PARTICULIERS
Consultation Pré conceptionnelle	Si absence d'antécédent de Varicelle clinique, faire sérologie, si négative = vacciner Examen clinique complet (cœur, seins,...)	Evaluation des facteurs de risques par anamnèse complète. Si pathologie : renouveler le bilan / adapter le traitement. Groupe Rhésus, RAI, Toxo, Rubéole, VIH Frottis si >2 ans Glycémie Acide Folique 0,4mg/j jusqu'à 8SA	Conseils hygiéno-diététiques Sensibilisation aux effets tabac, alcool, drogues, médicaments Alcool = 0 Si atcd transfusionnel : sérologies VHB, VHC Si facteur de risque de GEU = informer sur dépistage précoce Si rubéole négative=vaccination sous contraception Informez sur le suivi de la grossesse
1ère consultation avant 10SA Déclaration avant 16SA	Examen clinique complet (cœur, seins,...) Groupe Rhésus phénotypé, Albuminurie, Glycosurie RAI, Toxo, Rubéole, TPHA/VDRL Info/proposition Entretien anténatal précoce (remboursé 100%) Info/proposition dépistage VIH Info/proposition dépistage T21 Bilan prénatal, grossesse déclarée le...	identification des facteurs de risques et orientation adéquate Echo T1 : 11-13 SA+6i (échographe agréé) et prescription Marqueurs sériques 1er trimestre NFS Plaquettes , ferritine Glycémie à jeun : négative ⇒ HPO75g entre 24 et 28SA ≥ 0,92 ⇒ diabète gestationnel ≥ 1,26 ⇒ diabète type 2 Frottis cervical si >à 2 ans	Avis spécialisé sur signe d'appel (cf reco HAS) ATCD d'accouchement prématuré : PV (vaginosé) ECBU si ATCD(pyélonéphrite , IU récidivante , MAP...) Si Rh négatif + père Rh positif : génotypage Rhésus D fœtal sur sang maternel à partir de 10 SA (non remboursé ~150 €)
4è mois : 15-19,5SA	Albuminurie, Glycosurie Toxo si sérologie antérieure négative Rubéole si sérologie antérieure négative	prescription des Marqueurs sériques 2ème trimestre : 14 SA+1j - 17 SA+6j si marqueurs 1er trimestre non faits Recherche infection urinaire (Bandelette Urinaire)	
5è mois : 19,5-23,5SA	Albuminurie, Glycosurie Toxo si sérologie antérieure négative		Si facteur de risque d'accouchement prématuré : EEV col (20-24-28-32 SA) + ECBU et PV tous les mois
6è mois : 23,5 - 28SA 24SA = Prise en charge à 100% par la Sécu Sociale	albuminurie glycosurie NFS, Ag HBs Groupe Rhésus 2ème détermination RAI si RH Négatif ou ATCD transfusion Toxo si sérologie antérieure négative Toxo si sérologie antérieure négative RAI si RH Négatif ou ATCD de transfusion	Echo T2 : 20-25 SA (Remboursement : 70% avant 24sa) Plaquettes, ECBU, HPO75g Séances de Préparation à la Naissance et à la Parentalité (remboursement 100%)	Supplémentation en Fer si Hémoglobine < 11g/l Si Rh négatif : SAD prophylactique Rophylac 300µg à 28sa (attendre 6 à 9 semaines pour contrôler RAI)
7ème mois: 28-32,5 SA	albuminurie glycosurie Toxo si sérologie antérieure négative	préparation à la naissance et à la parentalité si non débutée (remboursée a 100%)	si grossesse à risque , Consultation obstétricale et anesthésique cers 32-34 SA
8è mois : 32,5 - 36,5SA	Consultation obstétricale } sur site d'accouchement (si non faites) Consultation d'anesthésie } Albuminurie, Glycosurie Toxo si sérologie antérieure négative RAI si RH Négatif ou ATCD de transfusion	Echo T3 : 30-35 SA (remboursement à 100%) PV : recherche Strepto B (34-38 SA)	Congé de grossesse pathologique Surveillance par sage femme
9è mois : 36,5 - 42SA	Consultation obstétricale } sur site d'accouchement (si non faites) Consultation d'anesthésie } Albuminurie, Glycosurie Toxo si sérologie antérieure négative RAI si RH Négatif ou ATCD de transfusion	PV : recherche Strepto B (34-38 SA) si non fait	Echo biométrie-vitalité
Consultation sur site d'accouchement le jour du terme = 41 SA			
Dans les 2 mois après l'accouchement	Consultation médicale post-natale -bilan de la grossesse et de l'accouchement -examen clinique, périnée, allaitement, contraception	Suivi Sage-Femme des suites de couches à domicile de J3 à J12 2 entretiens SF post-nataux (avant la Cs post-natale) Rééducation périnéale puis abdominale	Si rubéole négative : vaccination, sous contraception si diabète gestationnel prescrire à 3 mois : HGPO 75 g OU Glycémie à jeun +/- HbA1c si prééclampsie : protéinurie des 24h + surveillance TA

Les 2 déterminations de groupe doivent être phénotypées avec l'adresse exacte de la patiente

Nous devons porter une attention particulière au dépistage de la Menace d'Accouchement Prématuré, du Retard de Croissance Intra-Utérin, de la dépression post-natale.

L'allaitement maternel exclusif est recommandé jusqu'à 6 mois

En cas de prise en charge complexe, possibilité d'inclusion au Réseau Périnatal Réunion

Chaque Professionnel selon ses compétences et son environnement technique suit les grossesses en fonction de leurs risques.
(Recommandations HAS : suivi et orientation des femmes enceintes.)



Conception RePère
Dernière mise à jour le 07/11/2014