

Points importants

- La grossesse implique plusieurs changements physiologiques chez la femme, et lorsqu'elle atteint les 20 semaines, l'utérus « écrase » la veine cave inférieure ainsi que l'aorte lorsqu'elle est en position décubitus dorsale. La résultante est une hypotension positionnelle.
- Lorsqu'elle a atteint les 20 semaines et plus de gestation, lors de la RCR, on doit déplacer l'utérus vers la gauche afin de libérer l'aorte et la veine cave inférieure et ainsi favoriser le retour veineux.
- Un intervenant doit prendre à une ou deux mains l'abdomen de la patiente et le déplacer vers la gauche. À défaut, la patiente, ou planche dorsale le cas échéant, peut être inclinée à 30 degrés et pas plus, sans quoi les manœuvres de réanimation ne seront plus efficaces.

30 degrés et pas plus, sans quoi les manœuvres de réanimation ne seront pas plus efficaces. Cette technique est cependant moins efficace que la technique avec les mains. Sans l'application de cette technique lors de la RCR, le débit cardiaque sera nettement diminué et les chances de réanimation, pratiquement nulles.



Dave Ross, M.D.

Seriez-vous prêt à appliquer les particularités reliées à l'application des manœuvres de réanimation efficaces chez la femme enceinte?

L'arrêt cardiorespiratoire (ACR) chez la femme enceinte est peu fréquent. Lorsqu'il survient, la circonstance est extrêmement dramatique. La grossesse implique plusieurs changements physiologiques chez la femme et lorsqu'elle atteint les 20 semaines, l'utérus « écrase » la veine cave inférieure ainsi que l'aorte lorsqu'elle est en position décubitus dorsale. La résultante est une hypotension positionnelle.

Lors d'un ACR, afin d'être efficace dans la réanimation cardiorespiratoire (RCR), le patient doit être positionné sur le dos. Comme nous venons de le voir, cette position diminue le flot sanguin au niveau de l'aorte et le retour veineux au niveau de la veine cave inférieure chez la femme enceinte. Donc, chez cette dernière, lorsqu'elle a atteint les 20 semaines et plus de gestation lors de la RCR, on doit déplacer l'utérus vers la gauche (Classe IIa)¹ afin de libérer l'aorte et la veine cave inférieure et ainsi favoriser le retour veineux (une évaluation approximative que la patiente a 20 semaines de grossesse et plus est la palpation de l'utérus juste au-dessus de l'ombilic). Pour ce faire, un intervenant doit prendre à une ou deux mains l'abdomen de la patiente et le déplacer vers la gauche. À défaut, la patiente, ou planche dorsale le cas échéant, peut être inclinée à



Figure 1 : déplacement de l'utérus vers la gauche

Référence:

¹ AHA, 2010, AHA Guidelines for CPR ECC, Circulation, 18 octobre 2010, p. S835.

Recherche et préparation effectuées par Sébastien Légaré, technicien ambulancier paramédic instructeur
2012-03-21