



## I. **Objet et domaine d'application**

Ce mode opératoire décrit les modalités de réalisation du prélèvement et du dosage des lactates au scalp foetal en salle de naissance.

Ce mode opératoire est applicable par les gynécologues habilités.

## II. **Responsabilités**

L'application de ce mode opératoire est sous la responsabilité du chef de service du bloc obstétrical et du biologiste de secteur.

## III. **Références internes et externes**

### 1. *Références internes*

- Réalisation des lactates au scalp en cas de RCF à risque d'acidose (voir CI/PATU/355).

### 2. *Références externes*

- CNGOF. Classification du rythme cardiaque foetal. 2007 (voir CI/PATU/355)
- V Olagundoye, S Ijaz - The Effectiveness of Fetal Lactate Measurement in the Assessment of Fetal Acidemia Using StatStrip Lactate Meter. March 2018 - Volume 17 - Issue 1 - p 11–12
- Ramanah R, Martin A, and al. Intérêt de la mesure des lactates au scalp foetal au cours du travail. Etude comparative avec le pH au scalp. Gynecol Obstet Fertil 2005 ;33 :107-12
- Nordström L, Ingemarsson I, Westgren M. Fetal monitoring with lactate. Baillieres Clin Obstet Gynecol 1996;10:225-42
- COFRAC. EBMD. Les points à retenir. SH INF 33 – Révision 00 – Applicable le 01/09/201

## IV. **Abréviations – définitions**

L'objectif de la surveillance foetale per-partum est de prévenir l'asphyxie foetale et ses conséquences.

L'analyse du RCF per-partum est la méthode de surveillance de première ligne et est suffisante lorsqu'aucune anomalie n'est décelée. Mais elle présente deux limites :

- Ne diminue pas l'incidence des paralysies cérébrales.
- Augmente le taux d'interventions non nécessaires (césariennes).

La mesure des lactates au scalp foetal, est la méthode de seconde ligne qui aide à prendre une décision car elle permet de :



- Limiter les césariennes non nécessaires
- Diminuer les conséquences dues à une l'asphyxie fœtale per-partum.

## V. Contenu

### A. Principe de la technique

#### A.1 Indications

Réalisation des lactates au scalp en cas de RCF à risque d'acidose (voir CI/PATU/355).

#### A.2 Contre-indications :

- RCF à risque majeur d'acidose (voir CI/PATU/355)
  - o Bradycardie persistante et variabilité absente
  - o Bradycardie sévère subite < 90 bpm
  - o Séquence de Hon (tachycardie progressive, variabilité minimale, perte des accélérations puis ralentissements)
  - o Ralentissements tardifs, prolongés ou variables répétés et variabilité absente
- Suspicion d'une chorioamniotite
- Patiente VIH+, VHC +, herpès génital
- Dilatation cervicale insuffisante (< 4cm)

### B. Matériel nécessaire

Analyseur à lactates délocalisé et connecté sur base au poste de soins Nova StatStrip32® Lactate Xpress™ n°biomed 201980101 (n° de série 121-0988-18277) contrôle de qualité hebdomadaire à jour.

**Si appareil non fonctionnel**, utiliser l'analyseur corrélé pour la solution dégradée StatStrip® Lactate Xpress™ n°biomed 201380236 (n° de série 145-0264-1145) contrôle de qualité mensuel à jour.

- Bandelettes « StatStrip lactate » ouverture < 3 mois (dates ouverture-péremption) à vérifier sur l'emballage.
- Compresses stériles sèches (essuyage rigoureux)
- Ampoule de vaseline (sur compresses)
- Cône de prélèvement
- Pince Cheron
- Lame/Scalpel et porte lame
- Porte capillaire et tubes capillaires



### C. Réalisation du lactate sur STATSTRIP32 LACTATE XPRESS

La réalisation de l'analyse est exclusivement réalisée par les opérateurs habilités assistés de la sage-femme.

- Pas de déterction avant prélèvement, essuyage soigneux à la compresse sèche.
- Après nettoyage soigneux, application de vaseline à l'aide d'une compresse afin de garantir la non-contamination de la goutte de sang.



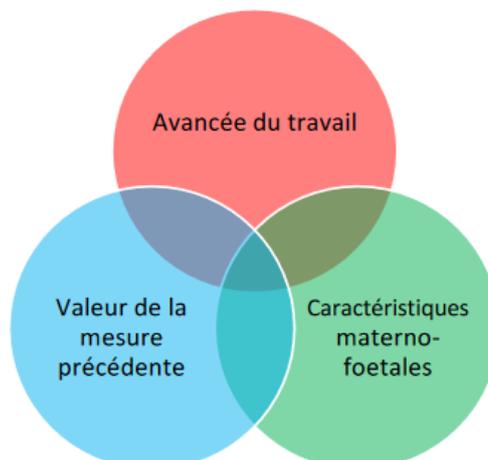
- Ramener le lecteur sur sa base au poste de soins pour la connexion informatique ACTIPIDOS/GDP

N.B. : la liste des opérateurs habilités se trouve en annexe 1 de ce présent document.

### D. Conduite à tenir en fonction du résultat

<b>&lt; 4.1 mmol/L</b>	<b>Entre 4.1 et 4.8 mmol/L</b>	<b>&gt; 4.9 mmol/L</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Poursuite du travail</li><li>➤ Contrôle dans les 60 minutes si persistance des anomalies RCF</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>➤ Poursuite du travail</li><li>➤ Contrôle dans les 30 minutes si persistance des anomalies RCF</li></ul>	<b>Naissance dans un délai adapté (&lt; 30 minutes)</b>

Prendre en compte :

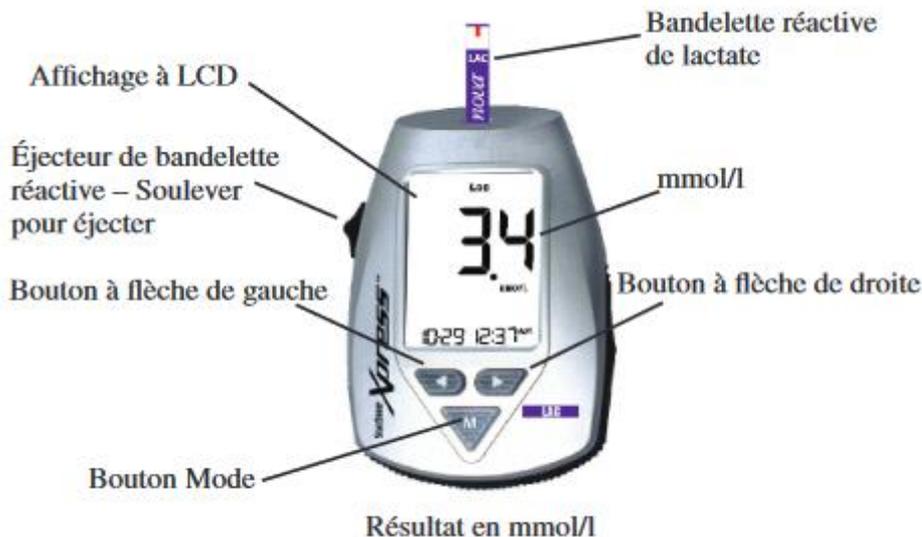




### E. Procédure dégradée

**Si appareil non fonctionnel**, utiliser l'analyseur corrélé pour la solution dégradée StatStrip® Lactate Xpress™ n°biomed 201380236 (n° de série 145-0264-1145) contrôle de qualité mensuel à jour. Prévenir le laboratoire de biochimie (postes 24294 ou 24476) afin de prévenir de la panne du lecteur de lactate STATSTRIP32 LACTATE XPRESS et transmettre les valeurs obtenues afin de permettre la saisie dans MOLIS et de ce fait la traçabilité dans le dossier patient.

- Insérez une bandelette réactive dans le lecteur
- Prélevez un échantillon sanguin frais
- Effectuez un test de lactate immédiatement après avoir prélevé l'échantillon de sang total. Ajoutez avec la seringue ou une pipette une goutte de sang à la bandelette réactive de lactate
- Quand la goutte de sang apparaît, faites toucher l'extrémité de la bandelette réactive à la goutte de sang jusqu'à ce que la bandelette réactive soit remplie et que le lecteur émette un signal sonore.
- Les résultats du test de lactate apparaissent sur l'écran en 13 secondes.



*Lecteur de lactate hospitalier Nova StatStrip Xpress*



## VI. Annexes

### Annexe 1 : Liste des matricules gynécologues



70217222

Dr  
E.ASSELINEAU



70218828

Dr  
S.BOUMEDIEN



70218408

Dr A.DERRIEN



70207898

Dr A.FORET



70156911

Dr  
M.JACQUOT



70216423

Dr C.JEGARD



70200312

Dr G.JEGOU



70214725

Dr G.LEFOLL



70217690

Dr  
M.LEMARECHAL



70215576

Dr  
M.LEMETAYER



70217224

Dr A.MORVAN



70219855

Dr S.LOBELLE



70212639

Dr C.SAUVEE



70217424

Dr LE BARBER



70216791

Dr A.BRONNER-DUEZ



70215520

Dr M.GODFROY