

RÉCAP MODIFS PHYSIO 2 ET 3

Récap Modifs Physio 2 et 3

Hello ! On se retrouve pour ce petit récap.

Dans une 1^{ère} partie je vais regrouper les valeurs numériques en fonction de la modif à laquelle elles appartiennent.

Puis dans une 2^{ème} partie, je regrouperai en fonction des trimestres, si une durée est indiquée dans le cours.

Maintenant d'un point de vue légende on a :

- ↑ Pour les augmentations
- ↓ Pour les diminutions
- → Pour ce qui est normal ou stable

BON COURAGE ♥

PP = Post Partum

FE = Femme Enceinte

SG = Semaines de Grossesse

SA = Semaines d'Aménorrhée

VCI = Veine Cave Inférieure

Modifications cardio-vasculaires et hémodynamiques

VOLEMIE	<ul style="list-style-type: none"> - ↓ Progressivement dans les 3 premiers jours PP - → Entre 4 et 6 semaines PP
DEBIT CARDIAQUE	- ↑ De 30 à 50%
FREQUENCE CARDIAQUE	- ↑ De 15% (+ 15 à 20 bpm à terme)
VOLUME D'EJECTION SYSTOLIQUE (VES)	- ↑ De 30% (+ 10 à 15 mL)
PRESSION ARTERIELLE	- ↓ De 20 à 30% (proportionnel à la baisse des résistances périph)
FLUX SANGUIN	<ul style="list-style-type: none"> - X2 au niveau des seins - X6 au niveau des mains

Modifications respiratoires

DIAMETRE ANTERO-POST DU THORAX	- ↑ De 2 à 3 cm
ANGLE XIPHOIDIEN	- ↑ De 70 à 105°
DIAPHRAGME	- ↑ De 4 cm
FREQUENCE RESPIRATOIRE	- ↑ Jusqu'à 16 cycles/min
CAPTATION OXYGENE PAR MINUTE	- ↑ De 20 à 30% pour fœtus et placenta
DYSPNEE PHYSIOLOGIQUE	- 50% des femmes enceintes

Modifications hématologiques

VOLUME PLASMATIQUE	- ↑ De 30 à 40% (= plus d'1L à T3)
VOLUME GLOBULAIRE	- ↑ De 20%
FER	- Besoins passe de 1 à 6 mg/j - Besoin de 1000 mg pour la grossesse - Réserve maternelle de 300 à 400 g - Supplémentation possible de 30 à 60 mg/j
FOLATES	- ↓ Chez 1/3 des femmes - 4 semaines avant la grossesse jusqu'à 8 SG - 0,4 mg/J pour les bas risques - 5 mg/J pour les hauts risques
CRP	- → (5 à 15 mg/L)

Modifications rénales et urinaires

REINS	<ul style="list-style-type: none"> - Taille ↑ d'1 cm - Poids ↑ de 45 g
DEBIT PLASMATIQUE RENAL	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ De 80% (début grossesse) - ↓ A 25% (terme)
FILTRATION GLOMERULAIRE	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ De 15% (début grossesse) - ↑ De 50 à 70% (terme)
PROTEINURIE PHYSIOLOGIQUE	<ul style="list-style-type: none"> - ≤ 0,3 g / 24h
EXCRETION SODIUM	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ De 60%
PH URINE « NORMAL »	<ul style="list-style-type: none"> - 7,34 à 7,38
PH URINE GROSSESSE	<ul style="list-style-type: none"> - 7,40 à 7,45

Modifications hépatiques et digestives

APPORTS ALIMENTAIRES	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ De 200 Kcal/J
NAUSEES ET VOMISSEMENTS	<ul style="list-style-type: none"> - 40 à 90% des cas
REFLUX GASTRO OESOPHAGIEN	<ul style="list-style-type: none"> - 80% des femmes enceintes
SECRETIONS GASTRIQUES	<ul style="list-style-type: none"> - ↓ De 40%
PHOSPHATASES ALCALINES	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ X2 à X15

Modifications dermatologiques

HYPERPIGMENTATION CORPORELLE	- Chez 90% des femmes enceintes
MELASMA OU CHLOASMA	- Chez 50 à 70% des FE - Disparaît dans 70% des cas
OEDEMES VISAGE ET EXTREMITES	- Chez 50% des FE
ANGIOMES STELLAIRES	- Chez 2/3 des femmes blanches - Chez 1/3 des femmes noires - Disparaissent dans 90% des cas
ERYTHEME PALMAIRE	- Chez 2/3 des femmes blanches - Chez 1/3 des femmes noires
VARICES	- Chez 40 à 50% des FE
VERGETURES	- Chez 90% des FE

Modifications gynécologiques

HAUTEUR UTERUS GRAVIDE	- 6-7cm (début grossesse) - 32-34 cm (terme)
LARGEUR UTERUS GRAVIDE	- Corps utérin : 4 cm - Col de l'utérus : 2,5 cm
EPAISSEUR PAROI UTERINE	- A 4 mois : 2 à 3 cm - ↑ A 4 cm - ↓ A 1 cm sur faces latérales et 4 mm au niveau du fond utérin
POIDS UTERUS	- 50 g (avant grossesse) - 1000 g (terme)

Les grands principes de la surveillance d'une grossesse de déroulement physiologique

CONSULTATIONS	<ul style="list-style-type: none"> - 1 par mois (environ 7 au total) - Toutes les 48h à partir de 41 SA
GROSSESSE	<ul style="list-style-type: none"> - Favorable dans 80% des cas - Dure 9 mois = 39 SG = 41 SA
TENSION ARTERIELLE	<ul style="list-style-type: none"> - Doit être $\leq 13/9$
SEROLOGIES	<ul style="list-style-type: none"> - Minimum 2 Toxoplasmose - Minimum 2 Rubéole
GROUPE SANGUIN	<ul style="list-style-type: none"> - 2 déterminations à l'EFS
VITAMINE D	<ul style="list-style-type: none"> - Supplémentation de Cholécalférol 100 000 UI

1 ^{ER} TRIMESTRE		
— PREMIER MOIS —	— DEUXIÈME MOIS —	— TROISIÈME MOIS —
1 SG = 3 SA	5 SG = 7 SA	9 SG = 11 SA
2 SG = 4 SA	6 SG = 8 SA	10 SG = 12 SA
3 SG = 5 SA	7 SG = 9 SA	11 SG = 13 SA
4 SG = 6 SA	8 SG = 10 SA	12 SG = 14 SA
		13 SG = 15 SA
<small>Vous êtes enceinte d'un mois</small>	<small>Vous êtes enceinte de 2 mois</small>	<small>Vous êtes enceinte de 3 mois</small>

2 ^{ÈME} TRIMESTRE		
— QUATRIÈME MOIS —	— CINQUIÈME MOIS —	— SIXIÈME MOIS —
14 SG = 16 SA	18 SG = 20 SA	23 SG = 25 SA
15 SG = 17 SA	19 SG = 21 SA	24 SG = 26 SA
16 SG = 18 SA	20 SG = 22 SA	25 SG = 27 SA
17 SG = 19 SA	21 SG = 23 SA	26 SG = 28 SA
	22 SG = 24 SA	
<small>Vous êtes enceinte de 4 mois</small>	<small>Vous êtes enceinte de 5 mois</small>	<small>Vous êtes enceinte de 6 mois</small>

3 ^{ÈME} TRIMESTRE		
— SEPTIÈME MOIS —	— HUITIÈME MOIS —	— NEUVIÈME MOIS —
27 SG = 29 SA	31 SG = 33 SA	35 SG = 37 SA
28 SG = 30 SA	32 SG = 34 SA	36 SG = 38 SA
29 SG = 31 SA	33 SG = 35 SA	37 SG = 39 SA
30 SG = 32 SA	34 SG = 36 SA	38 SG = 40 SA
		39 SG = 41 SA
<small>Vous êtes enceinte de 7 mois</small>	<small>Vous êtes enceinte de 8 mois</small>	<small>Vous êtes à terme !</small>

Premier Trimestre

TOUS LES MOIS	<ul style="list-style-type: none"> - Bandelettes urinaires - Consultation
DEBUT T1 A 28 SA	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ Volume plasmatique
ENTRE 4 ET 12 SA	<ul style="list-style-type: none"> - Nausées et vomissement fréquents
A PARTIR DE 6 SA	<ul style="list-style-type: none"> - Dilatation pyélocalicielle
DE 7 SA A 24-28 SA (6EME MOIS)	<ul style="list-style-type: none"> - ↓ De la pression artérielle
DES 10 SA	<ul style="list-style-type: none"> - Dilatation pyélo-urétérale
DES 10 A 12 SA	<ul style="list-style-type: none"> - Modifications respiratoires
APRES 12 SA	<ul style="list-style-type: none"> - Expansion masse érythrocytaire
A PARTIR DU 3EME MOIS	<ul style="list-style-type: none"> - Le col de l'utérus se porte progressivement en haut et en arrière
T1	<ul style="list-style-type: none"> - Dépistage Trisomie 21 - Au début, 1^{ère} NFS - Echographie du T1 (environ 12SA)
FIN T1	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ De l'appétit - Reflux gastro-œsophagien - Angiomes stellaires

Deuxième Trimestre

T2	<ul style="list-style-type: none"> - ↑ Des globules blancs - Dépistage trisomie 21 - Echographie de T2 (22 SA)
4EME MOIS	<ul style="list-style-type: none"> - La paroi utérine s'hypertrophie - Mouvements actifs fœtaux ressentis par les patientes - Fin des sérologies rubéole si <u>négative</u>
2EME MOITIE DE GROSSESSE	<ul style="list-style-type: none"> - Recommandations OMS supplémentation fer pour les patientes jeunes
5EME MOIS	<ul style="list-style-type: none"> - Décubitus dorsal peut entraîner compression de la VCI
6EME MOIS	<ul style="list-style-type: none"> - 2^{ème} NFS - Supplémentation systématique vitamine D

Troisième Trimestre

T3	<ul style="list-style-type: none"> - Le foie n'est pas palpable - Apparition des vergetures - Echographie de T3 (32 SA)
28 SA	<ul style="list-style-type: none"> - Le taux de ferritine est bas
7-8 MOIS	<ul style="list-style-type: none"> - Consultation anesthésique
8EME MOIS	<ul style="list-style-type: none"> - Bilan pré-opératoire

Post Partum

PP IMMEDIAT A 6 SEMAINES PP	- Risque thrombotique maximum
ENTRE J7 ET 2 MOIS PP	- Retour à la normale de la dilatation pyélocalicielle
1 A 2 SEMAINES PP	- Disparition érythème palmaire
2 A 3 SEMAINES PP	- Disparitions des œdèmes du visage et des extrémités
ENTRE 1 ET 5 MOIS PP	- Chute diffuse des cheveux
2 MOIS PP	- Disparition angiome stellaire
6 A 18 MOIS	- Disparition du mélasma
1 A 2 ANS	- Récupération quasi-complète de la chute de cheveux

Fin de cette petite fiche récap.

J'espère qu'elle vous permettra de visualiser toutes les modifications.

Place aux dédis !!

Tout d'abord, je lui avais promis une dédi rien que pour lui. Donc dédi à Robin, malgré ton humeur pas très drôle (il n'a pas fait l'école du cirque, ça se voit), tu restes un super fillot et j'espère que la suite de ton semestre va bien se passer !

Je n'oublie pas une dédi pour Corentin et Lauriane car vous êtes vous aussi extraordinaires, n'en doutez pas !

Dédi à mes copines de SF (je crois que j'aime même plus besoin de les citer), on sait déjà que je fais les meilleures dédis mais je vous aime quand même ♥

Et enfin dédi à vous, car sans toutes vos questions, je pense que je m'ennuierais un peu dans ma vie :)