

#001

Objectifs du carnet

Iconographie Obstétricale

Carte de révision gynéco-obstétrique

- 1 Identifier présentation, biométrie, placenta, liquide amniotique et vitalité fœtale.
- 2 Dater la grossesse par LCC au premier trimestre si possible.
- 3 Mesurer croissance fœtale en comparant aux courbes et aux examens antérieurs.
- 4 Anomalie de liquide, Doppler ou croissance impose avis obstétrical spécialisé.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant iconographie obstétricale en contexte EDN et en garde.
- Pour Iconographie Obstétricale, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Iconographie Obstétricale, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Iconographie Obstétricale, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et orienter

Cancers de l'ovaire
Généralités

- **Rares** : 4500 cas / an en France
- **Incidence** :
 - Faible 15 / 100000
 - En diminution
- **Femmes ménopausées ≈ 65 ans**
- **Histologie : carcinomes épithéliaux 90%**
 - Femmes ménopausées : adénocarcinomes séreux ++
 - Femmes jeunes : tumeurs germinales

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Identifier présentation, biométrie, placenta, liquide amniotique et vitalité fœtale.
- Dater la grossesse par LCC au premier trimestre si possible.
- Mesurer croissance fœtale en comparant aux courbes et aux examens antérieurs.
- Anomalie de liquide, Doppler ou croissance impose avis obstétrical spécialisé.

#003

Prise en charge et surveillance

- Échographie ne remplace pas la clinique devant douleur, fièvre ou saignement.
- Toujours préciser terme, indication, qualité et limites de l'examen.
- Les images doivent être interprétées avec le dossier maternel complet.
- L'urgence est guidée par vitalité fœtale, état maternel et terme.

#004

Pièges fréquents

- Pour Iconographie Obstétricale, toujours éliminer une grossesse devant douleur, saignement ou aménorrhée en âge de procréer.
- L'imagerie obstétricale ne remplace pas l'évaluation clinique maternelle en cas de douleur, hémorragie, fièvre ou hypertension.
- Pour Iconographie Obstétricale, ne pas banaliser douleur pelvienne, saignement post-ménopausique, fièvre ou vulnérabilité.
- Pour Iconographie Obstétricale, adapter chaque décision au terme, au projet de grossesse, au consentement et au terrain.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Iconographie Obstétricale, dater, localiser, mesurer la gravité et choisir l'examen qui change la conduite.
- Pour Iconographie Obstétricale, associer prévention, information loyale, contraception ou projet parental selon le contexte.
- Pour Iconographie Obstétricale, coordonner gynécologie, obstétrique, anesthésie, pédiatrie, oncologie ou psychiatrie si besoin.
- Pour Iconographie Obstétricale, prévoir suivi, signes d'alerte et accès rapide aux soins.

Sources: Référentiel du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français;
Recommandations HAS, CNGOF et INCa selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/29-
Gynécologie obstétricale; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte

Cahier de formation - 5 fiches - Gynécologie-Obstétrique