

RESUME

Introduction :

Un grand nombre de décès maternels et néonataux est le résultat de complications qui peuvent être évitées pendant la grossesse et l'accouchement ou encore immédiatement après la naissance. Les cinq principales causes de décès maternels sont l'hémorragie, l'éclampsie, l'avortement à risque, la septicémie et les dystocies.

Le système de santé est organisé au niveau de la zone de santé de manière à ce que les cas compliqués comme les urgences obstétricales soient référés du centre de santé vers l'hôpital général de référence. Les objectifs de cette recherche étaient de :

- Explorer le vécu des infirmiers (ères) accoucheurs (euses) dans le cadre de dystocies dans ces maternités ;
- Déterminer les conditions de référence des cas compliqués par les infirmiers (ères) accoucheurs (euses) ainsi que les difficultés rencontrées par ces derniers ;
- Décrire le processus de prise de décision devant les dystocies vécues ;
- Déterminer la fréquence des présentations dystociques ;
- Dégager le nombre de décès maternels et des nouveau-nés dans les structures de la zone de Santé Kisanga ;
- Analyser la prise en charge des parturientes ayant été gérées pour une dystocie dans les structures de la zone de Santé Kisanga.

Méthodes :

Nous avons interviewé 20 prestataires de la salle d'accouchement dans quatre structures sanitaires (HGR (Hôpital général de référence) la Foi, CS (centre de santé) Mama wa Huruma, CSR (centre de santé de référence) notre Dame, CS Sainte Bernadette). Les interviews ont été enregistrées sur un androïde, transcrites et importées dans le logiciel Atlas ti puis analysées grâce à l'analyse de contenu.

Par ailleurs, nous avons mené une revue documentaire des registres, fiches et partogrammes des accouchements réalisés dans le domaine des accouchements compliqués et de 73 cas d'accouchement en présentation dystocique en vue d'augmenter la validité de nos résultats.

Résultats :

De l'analyse de résultats, nous avons formulé un thème central et 9 sous-thèmes en rapport avec la prise en charge de la dystocie par les infirmiers (ères) accoucheurs (euses). De ces sous-thèmes, nous avons dégagé 30 catégories et 45 sous-catégories en rapport avec notre thème principal.

Nos résultats ont démontré que les infirmiers (ères) accoucheurs (euses) se basent sur leurs connaissances et/ou leurs expériences antérieures pour poser le diagnostic ou gérer les cas de dystocies.

Ils (elles) ont vécu et géré les cas de dystocie des jumeaux, présentations dystociques, dysproportion foetopelvienne, des hémorragies et de dystocie dynamique.

La fréquence des présentations dystociques était de 2,1% dans les structures enquêtées.

Leur prise en charge était basée sur la rédynamisation du travail ; l'administration des soins infirmiers ; la réalisation des manœuvres ; l'observation et l'administration des soins obstétricaux.

Les infirmiers (ères) accoucheurs (euses) n'ont pas fait usage de forceps ni de ventouse.

Notre étude a révélé que 29,6% des nouveau-nés étaient réanimés en cas des présentations dystociques et 16,1% étaient morts-nés.

Devant les cas compliqués, les infirmiers (ères) accoucheurs (euses) ont rencontré des difficultés liées au manque de communication ; au manque de moyen de déplacement ; à l'insuffisance du personnel qualifié et au manque des intrants et équipements.

Conclusion :

Les infirmiers (ères) accoucheurs (euses) ont vécu différents cas de dystocie d'accouchement. Leurs expériences positives étaient constituées **des** actes et gestes posés qui ont sauvé les femmes et les nouveau-nés. Tandis que les expériences négatives étaient constituées des toutes les difficultés rencontrées dans la prise en charge des femmes et nouveau- nés.

Pour améliorer les soins obstétricaux et néonataux d'urgence en cas de dystocie. Pour leur permettre de développer les compétences en SONU (soins obstétricaux et néonataux d'urgence), il est impérieux d'équiper les structures sanitaires en matériel et en moyen de déplacement et favoriser une communication efficace avec la famille.

Mots clés : Expériences, infirmiers (ères) accoucheurs (euses), dystocie, référence, zone de Santé, Lubumbashi