

## CHAPITRE 23

# Aspiration manuelle intra-utérine (AMIU)

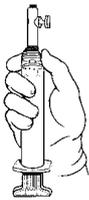
Dans ce chapitre :

<b>Dans quelles conditions faut-il faire une AMIU ? .....</b>	<b>422</b>
<b>Se préparer pour l'AMIU .....</b>	<b>423</b>
Mettez la femme à l'aise. . . . .	423
Prévenir la douleur pendant l'AMIU . . . . .	423
Préparer les instruments et le matériel pour l'AMIU . . . . .	424
<b>Faire une AMIU .....</b>	<b>426</b>
Anesthésie de l'utérus. . . . .	428
<b>Les problèmes possibles pendant l'AMIU .....</b>	<b>432</b>
La canule sort de l'utérus. . . . .	432
La seringue est pleine. . . . .	433
La canule se bouche . . . . .	433
Les problèmes possibles résultant de l'AMIU . . . . .	434
<b>Après l'AMIU .....</b>	<b>434</b>

# Aspiration manuelle intra-utérine (AMIU)

CHAPITRE

23



L'aspiration manuelle intra-utérine (AMIU) est un moyen rapide et sûr de vider l'utérus, à l'aide d'une grosse seringue et une canule. On peut l'utiliser :

- pour aider une femme qui a eu une fausse couche ou un avortement incomplet ;
- pour contrôler les règles ;
- pour interrompre une grossesse non-désirée.

L'AMIU se pratique de la même manière dans chaque cas.

Dans ce livre, nous expliquons comment faire une AMIU pour aider les femmes qui ont eu un avortement incomplet ou une fausse couche – quand une grossesse a été interrompue avant la fin et qu'il reste des produits de la grossesse dans l'utérus. Lisez aussi le chapitre 22, page 400, qui décrit les autres moyens d'assister les femmes après un avortement ou une fausse couche. L'AMIU n'est qu'une partie des soins dont elle a besoin.



L'AMIU est plus sûre, plus simple et moins chère que les autres méthodes d'évacuation de l'utérus. Alors que les autres méthodes sont généralement pratiquées par des médecins dans des centres médicaux, l'AMIU peut être pratiquée par les sages-femmes, les infirmières ou toute autre personne formée qui a les instruments nécessaires et qui peut les stériliser. Si les sages-femmes et d'autres soignants apprennent à réaliser des AMIU sans danger, beaucoup plus de femmes, surtout les femmes pauvres et celles qui vivent dans les villages éloignés des centres de soins, pourront avoir accès à des avortements sécurisés et à des soins d'urgence après un avortement incomplet ou une fausse couche.

## Avant d'apprendre à faire une AMIU :

- Avant de lire ce chapitre, vous devez avoir compris ce qui concerne la **prévention des infections** (chapitre 5, page 48), et l'**examen gynécologique** (chapitre 20, page 372).
- Renseignez-vous sur les lois qui sont appliquées dans votre pays. Dans certains pays, les autorités sanitaires encouragent les sages-femmes à apprendre à faire des AMIU. Dans d'autres, la pratique de l'AMIU est interdite aux sages-femmes.
- La réalisation d'une AMIU peut causer une infection ou une lésion dans l'utérus. Lisez ce chapitre pour vous aider à apprendre à faire cette intervention, mais rappelez-vous qu'on apprend mieux auprès d'une enseignante ou d'une formatrice expérimentée, qu'à partir d'un livre. Pour pratiquer une AMIU, **vous devez avoir reçu une formation auprès de quelqu'un d'expérimenté**

## Dans quelles conditions faut-il faire une AMIU ?

Les femmes qui ont des restes de produits de la grossesse dans l'utérus après une fausse couche ou un avortement incomplet, peuvent mourir d'une infection ou d'une trop grande perte de sang. L'AMIU peut leur sauver la vie.



Mais l'AMIU aussi peut être dangereuse, si elle n'est pas accomplie dans de bonnes conditions. Pour faire une AMIU, vous devez introduire un objet dans l'utérus de la femme, ce qui comporte des risques d'infection grave ou de blessure à l'utérus, si ce n'est pas fait correctement.

Une AMIU ne peut se pratiquer sans danger qu'avant 12 semaines de grossesse.

Avant de pratiquer une AMIU, vous devez être certaine qu'il n'y a pas de solution plus sûre. Y a-t-il un centre médical proche où des soignants peuvent évacuer l'utérus ? Étant donné la situation, ne

vaudrait-il pas mieux administrer du misoprostol (voir page 412) que de faire une AMIU ? Ne faites une AMIU que si c'est le moyen le moins dangereux d'évacuer l'utérus. Pour éviter les risques que comporte l'AMIU, vous devez :

### Avoir un équipement stérilisé

Tout objet qui doit entrer dans l'utérus d'une femme doit être stérilisé (voir page 59). Si vous ne pouvez pas stériliser vos instruments avant de pratiquer une AMIU, vous ne pourrez pas la pratiquer sans danger : ne la faites pas !



### Avoir suivi une formation, et acquis de l'expérience

Personne ne peut en apprendre assez par la lecture de ce livre, ou de tout autre livre, pour pouvoir pratiquer une AMIU sans risque. Vous devez d'abord être formée par une personne expérimentée. Obtenez autant de connaissances et de pratique possibles en lisant des livres, en prenant des cours, et en suivant un apprentissage avec des formateurs. Assistez des praticiennes plus expérimentées quand elles font une AMIU, pour observer et apprendre.

### Être sûre que l'AMIU est le traitement approprié pour la femme que vous soignez

Discutez avec la femme des raisons pour lesquelles il faudrait lui faire une AMIU. Contrôlez ses signes physiques, comme ses battements de cœur et sa température, pour voir si elle n'a pas besoin d'autres soins. Demandez-lui depuis combien de temps elle est enceinte. **Une AMIU bien faite est sans danger si elle est pratiquée dans les 12 premières semaines (ou 3 mois) de grossesse.** C'est-à-dire 12 semaines après les dernières règles. Passées ces 12 semaines, la grossesse sera trop avancée pour qu'une AMIU soit efficace. Après le délai de 12 semaines, n'essayez l'AMIU que si la femme est en très grave danger, suite à un avortement incomplet ou une fausse couche, et qu'il n'y a aucun autre moyen pour l'aider. Vous trouverez à la page 88 une description des méthodes permettant d'évaluer le nombre de semaines de grossesse chez une femme enceinte.

Pour être certaine qu'une femme est enceinte de moins de 3 mois, vous devrez faire un examen bimanuel (voir page 387), avant de pratiquer l'AMIU.

### Avortement incomplet

Une femme qui a eu un avortement incomplet ou une fausse couche est réellement en danger. L'utérus doit être évacué immédiatement. Surveillez les signes d'infection ou de lésion :

- douleurs aiguës dans le bas-ventre
- fièvre (plus de 38°C ou 100,4°F)
- fort saignement vaginal
- tension artérielle basse ou en baisse
- pouls rapide (plus de 100 battements par minute)

Voir la page 411 pour assister une femme qui présente ces signes, ou amenez-la immédiatement au centre médical.

## Se préparer pour l'AMIU

### Mettez la femme à l'aise

Expliquez à la femme ce que vous allez faire. Répondez à toutes les questions qu'elle vous posera.

Trouvez un endroit privé où vous serez à l'abri des regards, et rappelez-vous la confidentialité (voir page 7) de tout ce qui concerne les soins que vous apportez à chaque femme.

### Prévenir la douleur pendant l'AMIU

L'AMIU peut être douloureuse. Les précautions suivantes pourraient aider à soulager un peu la femme :

- assurez-vous de toujours expliquer à la femme ce que vous êtes en train de faire, et encouragez-la à poser des questions.
- ayez des gestes doux, ne vous dépêchez pas.
- montrez-lui comment respirer lentement et profondément, ce qui lui permet de détendre un peu son corps. Vous aussi, faites quelques respirations profondes ! Cela vous aidera à rester douce et saine.



La main d'une amie proche peut faire beaucoup pour soulager la douleur.

Même si vous agissez très doucement, la femme risque d'avoir mal. Souvent, les médicaments qui calment la douleur coûtent cher et ont des effets indésirables ; mais, si vous en avez, vous pourriez les proposer à la femme. Les femmes ne devraient pas avoir à souffrir inutilement.

Mais rappelez-vous que les médicaments antidouleur ne peuvent pas remplacer des soins doux et respectueux.

Il y a 2 types de médicaments pour soulager la douleur d'une AMIU. Vous pouvez administrer des comprimés à avaler, ou faire des injections près du col de l'utérus, pour anesthésier (endormir) cette partie du corps.



### Pour prévenir la douleur

- donner 500 à 1000 mg de paracétamol ..... par la bouche 20 minutes avant le début de l'AMIU

*ou*

- voyez la page 428 qui donne des instructions sur l'anesthésie du col de l'utérus

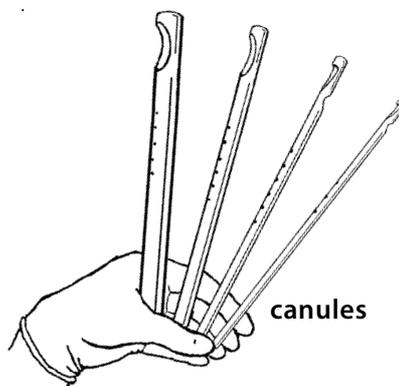
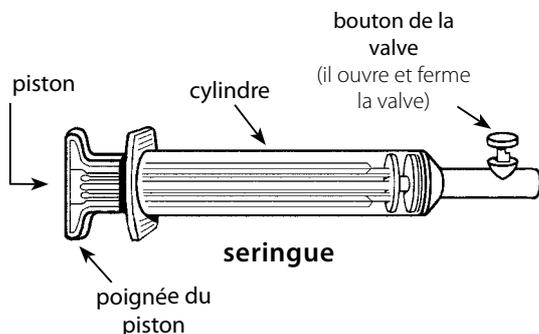
## Préparez les instruments et le matériel pour faire une AMIU

Plusieurs sortes d'appareils sont utilisés pour pratiquer l'AMIU. Dans ce chapitre nous expliquons comment utiliser un kit d'AMIU fabriqué par une organisation appelée Ipas (la page 523 vous renseigne sur l'Ipas et l'achat de kits d'AMIU).

Le kit d'AMIU comporte 2 types d'objets :

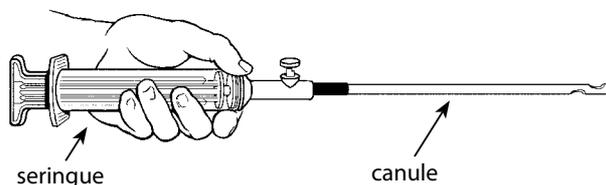
une seringue de 50 cc dont la grande ouverture permet de créer un vide pour aspirer le contenu de l'utérus.

un ensemble de tubes en plastique appelés canules. L'un des bouts d'une canule sera fixé à la seringue. L'autre bout sera introduit dans l'utérus.



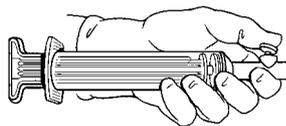
### Fonctionnement de la seringue

Quand les boutons de la valve sont enfoncés, la valve s'ouvre et le contenu de l'utérus est aspiré dans la seringue à travers la canule.



### Entretien de la seringue

La seringue de l'AMIU doit être démontée et nettoyée soigneusement après chaque utilisation. Avant chaque utilisation, lubrifiez l'anneau en caoutchouc qui est à la base du piston avec un peu de lubrifiant siliconique, ou même un peu d'huile végétale. Lisez toutes les indications qui accompagnent la seringue pour savoir comment l'entretenir correctement.



Une seringue à valve simple pour les grossesses de moins de 12 semaines.



Une seringue à double valve pour les grossesses de moins de 12 semaines

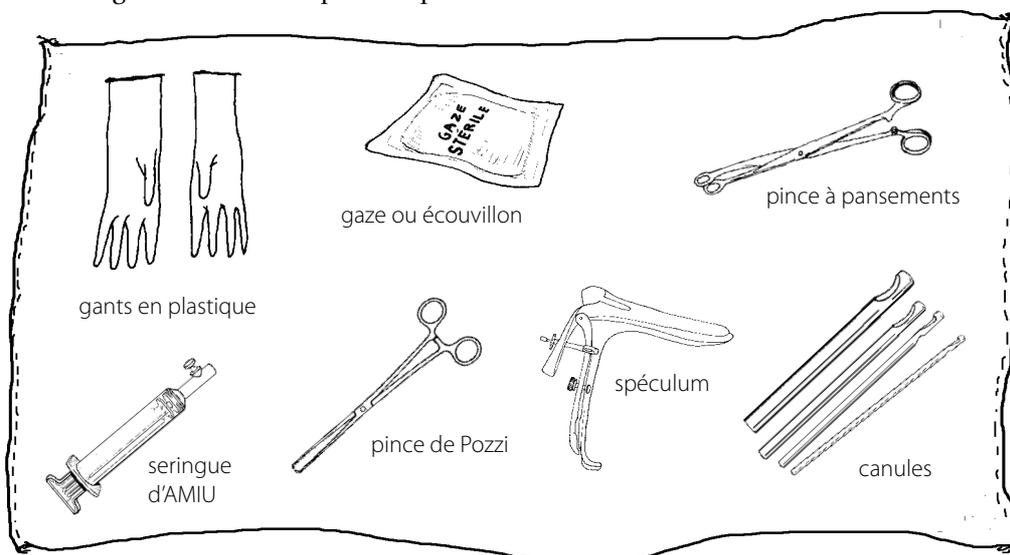


*L'AMIU Plus* – Seringue pour les grossesses de moins de 12 semaines

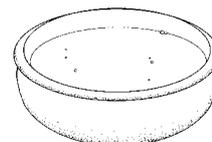
**Remarque :** il existait il y a quelques temps, des seringues plus petites, qui ne devaient être utilisées que pour les grossesses de 8 semaines ou moins. Suivez attentivement les instructions qui accompagnent la seringue que vous allez utiliser.

### Stérilisez vos instruments

Stérilisez tous les instruments que vous introduirez dans le vagin ou l'utérus (voir page 59) et étalez-les sur un morceau de tissu ou de papier, ou un plateau stérilisé. Vous devez porter des gants stériles chaque fois que vous touchez à un instrument stérile.



Vous aurez aussi besoin d'un petit bol contenant une solution antiseptique comme l'Hibiclens ou la Bétadine pour essuyer l'extérieur du col de l'utérus. Vous devrez aussi avoir une bonne source de lumière.



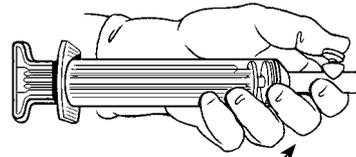
## Pratiquer l'AMIU

### 1. Créez un vide dans la seringue :

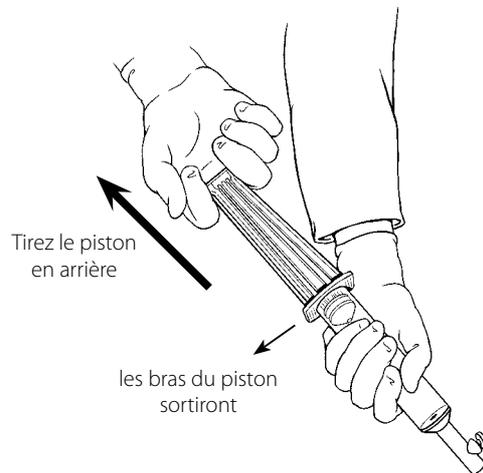
Fermez la valve en appuyant sur les boutons vers l'intérieur et vers l'avant – les boutons feront un « clic » et resteront bloqués jusqu'à ce que vous les débloquentez vous-même.

Tenez le cylindre de la seringue d'une main, et tirez le piston vers vous avec l'autre main, jusqu'à ce que les bras du piston se dégagent sous la base du cylindre de la seringue.

Vérifiez les deux bras du piston. Ils devraient être complètement dégagés et bien bloqués sous la base du cylindre. Une fois qu'ils sont dans cette position, vous ne devriez pas pouvoir pousser le piston dans le cylindre.



Pressez les boutons vers l'intérieur et vers l'avant.



Tirez le piston en arrière

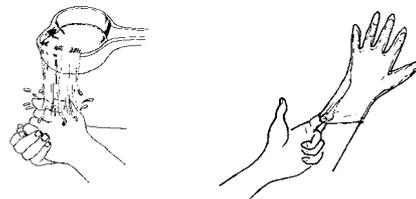
les bras du piston sortiront



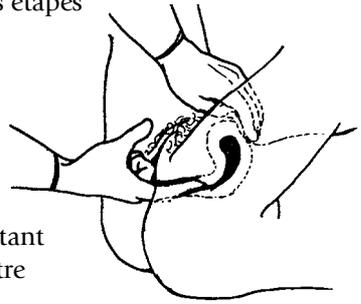
**ATTENTION !** Ne resserrez jamais les bras du piston et ne poussez jamais le piston dans le cylindre pendant que vous faites une AMIU. Ce geste réinjecterait le contenu de la seringue dans l'utérus de la femme, ce qui pourrait la tuer.

- Éclairez bien les parties génitales de la femme pour que vous puissiez bien voir. Vous aurez peut-être besoin d'une assistante qui tient la torche.
- Lavez-vous les mains avec du savon et de l'eau pendant plusieurs minutes (voir page 53). Laissez vos mains sécher à l'air.

Mettez des gants propres en plastique.



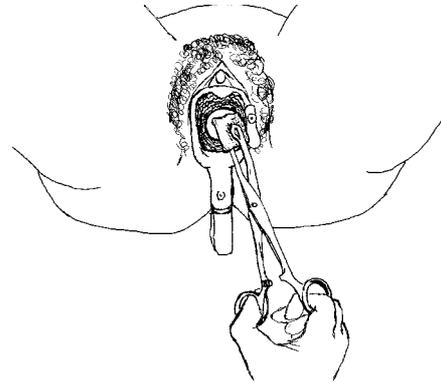
4. Quand la femme vous aura dit qu'elle est prête, suivez les étapes décrites à la page 387 pour faire un examen bimanuel. Palpez la taille de l'utérus. Elle doit s'accorder avec le nombre de semaines de grossesse que la femme vous a déclarées. Si son utérus est très gros, elle pourrait être enceinte depuis plus longtemps qu'elle le pensait. Ne pratiquez pas d'AMIU chez une femme qui a plus de 3 mois de grossesse, sauf si elle a de graves problèmes résultant d'un avortement incomplet, et que vous n'avez aucun autre moyen de l'aider.



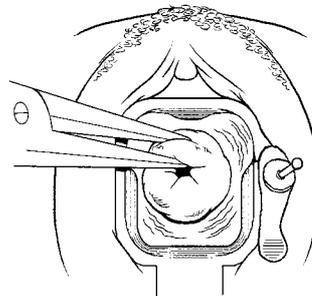
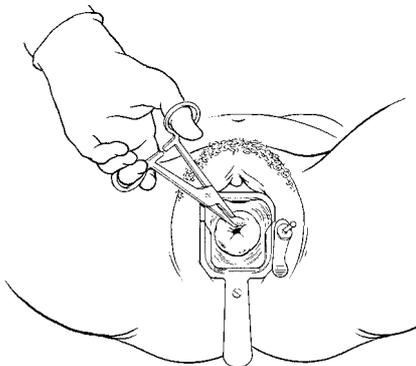
5. Enlevez vos gants, lavez-vous les mains, et mettez de nouveaux gants stériles. Cela vous permettra garder tous les instruments de l'AMIU stériles quand vous ferez l'intervention.
6. Insérez doucement un spéculum (voir page 377).



7. Trempez un morceau de gaze stérile dans une solution antiseptique, à l'aide d'une pince à pansements, ou du coton (ou de la brosse) de l'écouvillon. Utilisez la gaze, le coton ou la brosse pour nettoyer le col de l'utérus.



8. Aidez la femme à respirer profondément et à se détendre. Quand elle sera prête, saisissez le col de l'utérus avec une pince de Pozzi ou une pince à pansements. Refermez la pince de Pozzi, puis tirez un peu pour redresser l'utérus. Ces manipulations risquent d'être très désagréables pour la femme, donc soyez douce, et dites-lui ce que vous êtes en train de faire.



9. Si vous avez décidé de faire une piqûre pour anesthésier le col de l'utérus, faites-la immédiatement.

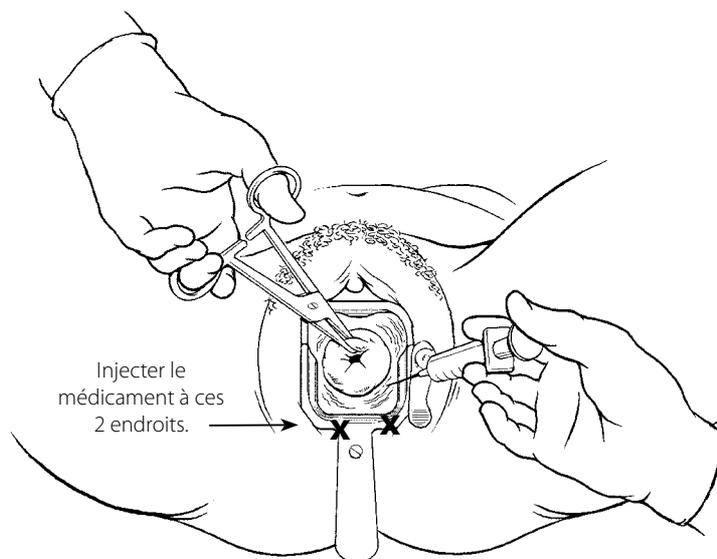
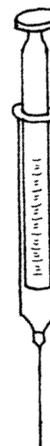
## Piqûre pour anesthésier le col de l'utérus

Vous aurez besoin d'une aiguille spinale stérilisée de calibre 22 (ou une rallonge d'aiguille) et d'un anesthésique local ne contenant pas d'épinéphrine. La lidocaïne 1% est l'un des anesthésiques que vous pourriez utiliser.

Avant de faire la piqûre, demandez à la femme si elle a déjà reçu ce type d'anesthésique, et si elle a déjà eu une mauvaise réaction à ce médicament. Si elle a eu une mauvaise réaction, ne lui faites pas la piqûre.

Servez-vous de la pince de Pozzi pour déplacer le col de l'utérus un peu sur le côté, jusqu'à ce que vous puissiez voir l'endroit où le col (qui est lisse) rejoint le vagin (qui est moins lisse).

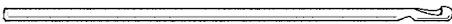
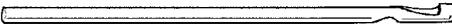
Suivez les instructions des pages 345 à 349 pour donner une piqûre.



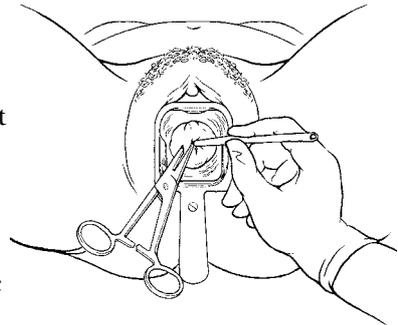
Piquez l'aiguille à environ 1 centimètre sous la peau, et injectez lentement 2 ml de médicament à mesure que vous retirez l'aiguille. Faites la même chose de l'autre côté du col.

Le médicament prendra environ 3 minutes pour anesthésier le col. Il se peut que la femme ressente encore des crampes malgré la piqûre, mais elle n'aura pas aussi mal.

10. Choisissez une canule. Les canules sont de tailles différentes (la taille peut être imprimée sur la canule). Plus l'utérus est gros, plus longue sera la canule que vous devrez utiliser. Ce tableau vous donne une idée des canules qui pourraient fonctionner le mieux :

Pour une femme qui est enceinte de 5 à 7 semaines .....utilisez une canule de 5 mm (utérus long de 9 cm)	
enceinte de 7 à 9 semaines .....utilisez une canule de 6 mm (utérus long de 10 cm)	
enceinte de 9 à 12 semaines .....utiliser une canule de 7, 8, 9, 10 ou 12 mm (utérus long de 12 cm)	

11. Certains types de canules nécessitent un adaptateur pour s'attacher à certaines seringues. Si vous avez besoin d'un adaptateur, placez-le à ce stade.
12. Dites à la femme que vous êtes prête à commencer. Quand elle sera prête elle-même, poussez doucement la canule stérilisée dans l'ouverture du col. Ne laissez pas la canule toucher quoi que ce soit – même pas les parois du vagin – avant qu'elle n'entre dans le col. Parfois, le col est trop serré pour laisser pénétrer une canule de grande taille. Si c'est le cas, commencez par introduire une petite canule dans le col, puis retirez-la et introduisez ensuite une canule plus grande.

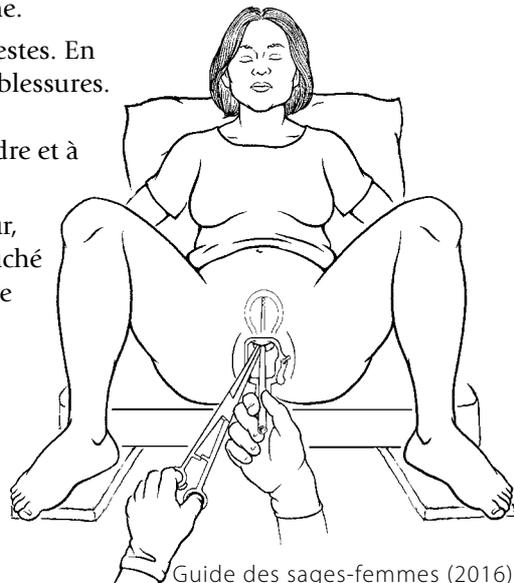


Essayez de tourner doucement la canule tout en la poussant dans le col. Cela facilitera son introduction dans le col.

Quand vous introduisez la canule, observez la femme pour vous assurer qu'elle n'a pas mal. Demandez-lui de vous dire si l'intervention fait mal. Parfois l'expression de son visage vous indiquera qu'elle a mal, même si aucun son ne sort de sa bouche.

Si la femme a mal, ralentissez vos gestes. En allant lentement, vous préviendrez les blessures. Demandez à la femme de respirer profondément : cela l'aidera à se détendre et à ouvrir son col.

13. Guidez doucement la canule à l'intérieur, jusqu'à ce que vous sentiez qu'elle a touché le fond de l'utérus. Quand vous sentez le fond de l'utérus, retirez juste un peu la canule. Si c'est nécessaire, vous pouvez aussi retirer la pince de Pozzi.



## Le nerf vague

Parfois, quand on introduit une canule dans l'utérus, la femme se sent étourdie, a le vertige ou la nausée. Elle peut s'évanouir. Cela arrive souvent à cause de la pression exercée sur son nerf vague.

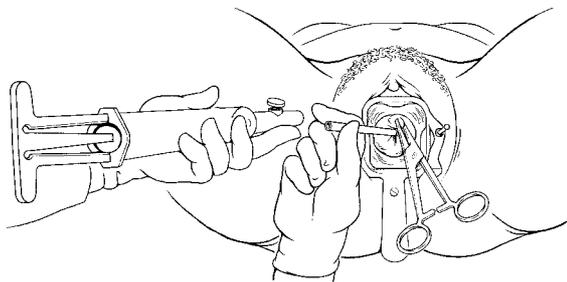
Le nerf vague commence à l'arrière du cerveau et descend le long du dos puis le long de chaque jambe. Il passe juste derrière l'utérus, et quand on introduit un objet comme une canule dans l'utérus, on peut presser ce nerf.

### Les signes d'une réaction vagale :

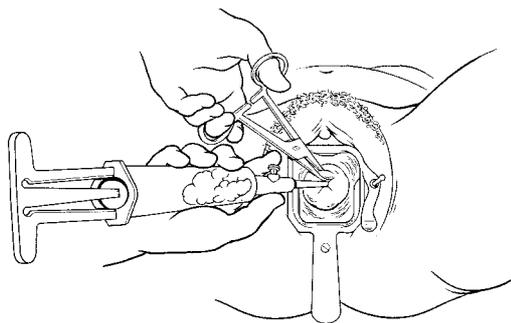
- la femme devient moite, froide ou pâle ;
- son pouls devient plus rapide, et sa tension baisse ;
- elle se sent faible, étourdie ou a la nausée.

C'est désagréable pour la femme, mais ce n'est pas dangereux. Arrêtez l'AMIU. Retirez la canule, la pince de Pozzi et le spéculum. Aidez-la à changer de position et se coucher sur le côté, gardez-la au chaud et au calme, et attendez que la sensation passe. Quand elle se sentira mieux, vous pourrez recommencer l'AMIU.

14. Tenez la seringue d'une main, et la canule de l'autre. Fixez la canule sur la seringue en la poussant légèrement sur la seringue. Assurez-vous de ne pas pousser la canule trop loin dans l'utérus. Si vous poussez trop loin, la canule blessera l'utérus.



15. Pressez les boutons de la seringue vers vous, pour ouvrir la valve. Le bouton fera un « clic ». Un liquide mousseux, avec de petites des bulles, un peu de sang et des produits de la grossesse, sortira de l'utérus et entrera dans la seringue. Un peu de sang peut aussi s'écouler dans le vagin.

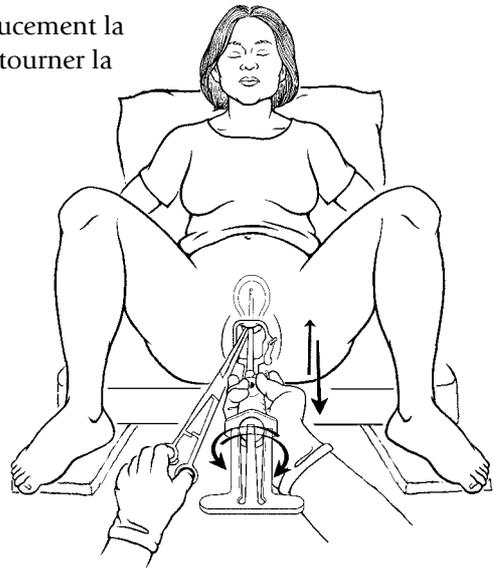


16. Videz l'utérus en déplaçant lentement et doucement la canule dans et hors de l'utérus et en faisant tourner la seringue en même temps.

**Ne retirez pas le bout de la canule de l'utérus.**

Si vous retirez la pointe de la canule du col de l'utérus, il n'y aura plus de vide. Même si vous réintroduisez la canule dans l'utérus, elle n'aspire plus les tissus. L'AMIU ne sera pas complète.

Ne poussez pas trop loin la canule, car vous pourriez blesser l'utérus.



17. Continuez à faire bouger et à tourner la seringue jusqu'à ce que l'utérus soit vide. Généralement, il s'évacue en 5 minutes.

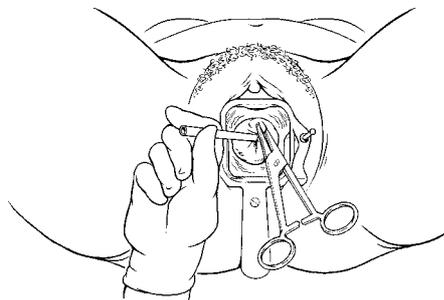
Les signes qui indiquent que l'utérus est vide :

- il n'y a qu'une mousse rose dans la canule.
- il n'y a plus de tissus dans la canule.
- quand vous touchez l'intérieur de l'utérus avec le bout de la canule, vous avez la sensation que l'utérus est rugueux et « caillouteux ».
- l'utérus se resserre et « saisit » la canule.



18. Quand l'utérus est vide, enlevez la seringue de la canule. Vider la seringue dans un récipient transparent, comme par exemple un bocal en verre.

Maintenant, retirez doucement la canule, puis la pince de Pozzi, puis le spéculum.



19. Examinez les tissus de l'utérus dans le bocal en verre, pour voir si l'utérus a été complètement vidé. Il est important de savoir si tous les tissus ont été enlevés, parce que s'il en reste dans l'utérus, il pourrait causer des infections et des saignements.

Faites passer les tissus à travers un tamis, ou ajoutez de l'eau propre dans le bocal. Ce que vous verrez dépendra des raisons pour lesquelles la femme a eu une AMIU.

Si la femme s'est fait faire une AMIU pour interrompre une grossesse ou parce qu'elle saignait suite à une fausse couche, vous devriez voir tous les produits de la grossesse au complet. Après 4 semaines de grossesse, il devrait y avoir des tissus cotonneux de couleur blanche ou jaunâtre attachés à un petit sac transparent. Si vous ne voyez pas toutes ces matières, recommencez l'AMIU.

Si vous avez fait l'AMIU pour évacuer l'utérus après un avortement incomplet ou une fausse couche incomplète, vous pourriez ne pas voir tous ces tissus. Certains d'entre eux peuvent avoir déjà été expulsés de l'utérus. Prenez note de tout ce que vous voyez. Si vous n'avez pas vu les tissus de la grossesse au complet quand vous avez pratiqué l'AMIU, et que la femme continue à saigner ou présente plus tard des signes d'infection, vous devrez recommencer l'intervention.

20. Consultez les suggestions des pages 67 à 69 pour éliminer les tissus sanglants dans de bonnes conditions d'hygiène.



## Problèmes pendant l'AMIU

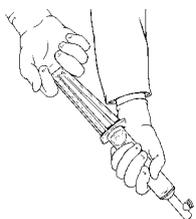
Certains problèmes peuvent se présenter pendant l'AMIU et empêcher une aspiration complète. Vous devrez les résoudre pour pouvoir terminer l'AMIU et prévenir les saignements chez la femme, ou pour éviter à la femme de tomber malade après l'AMIU.

### La canule sort de l'utérus

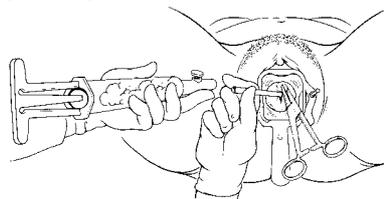
Si le bout de la canule sort de l'utérus après que la valve est ouverte, même s'il ne sort qu'un peu, il n'y aura plus de vide. La seringue ne pourra plus aspirer les tissus.

#### Solution:

1. Détachez la seringue de la canule.
2. Videz la seringue.
3. Introduisez une nouvelle canule stérilisée dans l'utérus.



4. Faites de nouveau un vide dans la seringue : appuyez le bouton vers le bas et vers l'avant pour fermer la valve, et dégagez les bras jusqu'à ce qu'ils soient complètement ouverts sous la base du cylindre de la seringue.
5. Fixez doucement la canule à la seringue.
6. Ouvrez la valve en poussant le bouton vers vous pour continuer à vider l'utérus.

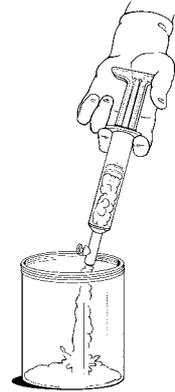


## La seringue est pleine

Quand la seringue est presque pleine, il n'y a plus assez de vide pour aspirer le reste des tissus se trouvant dans l'utérus.

### Solution:

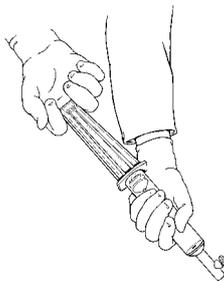
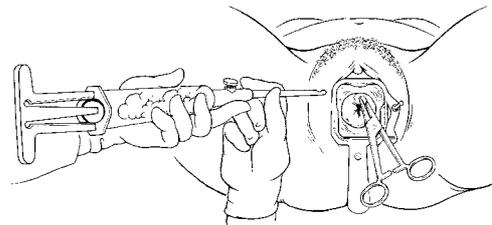
1. Détachez la seringue de la canule en laissant la canule dans l'utérus.
2. Videz la seringue.
3. Faites de nouveau un vide dans la seringue : appuyez le bouton vers le bas et vers l'avant pour fermer la valve, et dégagez les bras jusqu'à ce qu'ils soient complètement ouverts sous la base du cylindre de la seringue.
4. Fixez de nouveau la canule à la seringue, en faisant bien attention.
5. Ouvrez la valve en poussant le bouton vers vous pour continuer à vider l'utérus.



## La canule est bouchée

### Solution:

1. Retirez la seringue et la canule de l'utérus et détachez la seringue de la canule.
2. Videz la seringue.
3. Introduisez une nouvelle canule stérilisée dans l'utérus. **Il vous faudra peut-être utiliser une canule de plus grande taille.**



4. Faites de nouveau un vide dans la seringue : appuyez le bouton vers le bas et vers l'avant pour fermer la valve, et dégagez les bras jusqu'à ce qu'ils soient complètement ouverts sous la base du cylindre de la seringue.
5. Fixez avec précaution la canule à la seringue.
6. Ouvrez la valve en poussant le bouton vers vous pour continuer à vider l'utérus.

Parfois, un morceau de tissu peut rester coincé dans le col de l'utérus et continuer à boucher la canule. Vous pourrez peut-être l'enlever avec une pince stérilisée.

## L'utérus est trop gros pour être vidé par une AMIU

Parfois, vous pouvez penser que l'utérus d'une femme est assez petit pour une AMIU, mais après le début de l'intervention, vous découvrez qu'il est trop grand. Il se peut que la femme pensait être tombée enceinte plus tard qu'elle l'avait évalué, ou que son utérus paraisse plus petit qu'il ne l'est vraiment.

### **Solution:**

Si vous commencez à pratiquer une AMIU et que vous ne réussissez pas à vider complètement l'utérus, essayez d'abord d'utiliser une plus grande canule. Mais si vous ne pouvez toujours pas vider l'utérus, vous devez trouver quelqu'un d'autre pour le vider immédiatement. Même si vous devez l'emmener dans un hôpital éloigné, vous devez demander de l'aide. La femme est en grave danger.

Vous pourriez aussi :

- donner du misoprostol pour vider l'utérus (voir page 412) ; et
- surveiller les signes d'infection (voir page 413).



## Les problèmes possibles résultant d'une AMIU

Une AMIU peut causer des problèmes si elle est mal faite. Même les sages-femmes expérimentées peuvent parfois apprendre que la femme a eu des problèmes après l'AMIU. Les problèmes les plus courants sont :

- une AMIU incomplète (voir page 411).
- une infection (voir page 413).
- des blessures à l'utérus (voir page 417).

## Après l'AMIU

Le lendemain et la nuit qui suit, surveillez régulièrement la femme pour vous assurer qu'elle va bien. Contrôlez sa température et son pouls pour voir si elle ne présente pas de signes d'infection, et vérifiez la quantité de sang qui a coulé.

Dites à la femme à quoi elle doit s'attendre après l'AMIU. Elle doit savoir qu'il faut qu'elle cherche de l'aide si elle observe des signes d'alerte.

### **SIGNES DE BONNE SANTÉ**

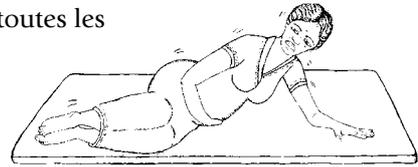
- saignement semblable à celui des règles normales, pendant quelques jours à une semaine.
- un peu de crampes pendant 2 ou 3 jours.

**SIGNES D'ALERTE**

- saignement plus abondant que celui des règles – surtout du sang rouge vif ou de gros caillots.
- saignement pendant plus de deux semaines après l'AMIU.
- mauvaise odeur des pertes vaginales.
- utérus qui reste élargi ou qui devient plus gros après l'AMIU.
- forte douleur, douleur qui augmente, ou crampes ou douleurs dans le ventre ou le bas-ventre pendant plus de 3 ou 4 jours.
- fièvre, frissons ou sensation d'être malade.
- sensation de faiblesse, vertiges ou évanouissement.

Si les saignements de la femme sont plus abondants que les règles normales, massez son utérus toutes les 2 ou 3 heures (voir page 224) pour le maintenir dur et pour expulser les caillots de sang. Un sachet de glace posé sur son ventre pendant 15 à 20 minutes pourrait aussi l'aider.

Si elle continue à saigner ou si elle présente tout autre signe de danger, cherchez une assistance médicale.

**Rester en bonne santé après une AMIU**

Expliquez à la femme à quoi elle doit s'attendre pendant que son corps guérit. Il est normal que son corps prenne 2 semaines pour se remettre dans l'état où il était avant qu'elle ne soit enceinte. Dites-lui quels sont les signes d'alerte qu'il faut surveiller. N'oubliez pas de lui donner l'occasion de parler de ces sentiments. Certaines femmes ont peur, sont tristes ou ressentent toutes sortes d'autres choses après une AMIU.

Pendant les semaines à venir, la femme doit bien prendre soin de son corps pour qu'elle puisse guérir rapidement et complètement. Elle ne doit absolument rien introduire dans son vagin, y compris le pénis d'un homme, jusqu'à ce que les saignements aient disparu.

Encouragez la femme à boire beaucoup de liquides et à manger des aliments sains. Elle doit aussi se reposer pendant quelques jours, si possible.

**Le planning familial**

Après une AMIU, demandez à la femme si elle voudrait parler de planning familial. Il est tout aussi facile pour une femme de tomber enceinte après une AMIU qu'à n'importe quel autre moment. De plus, la femme peut avoir voulu l'AMIU parce qu'elle avait une grossesse non désirée. Voir le chapitre 17, page 298, pour l'aider à choisir une méthode de planning familial qui marche pour elle.