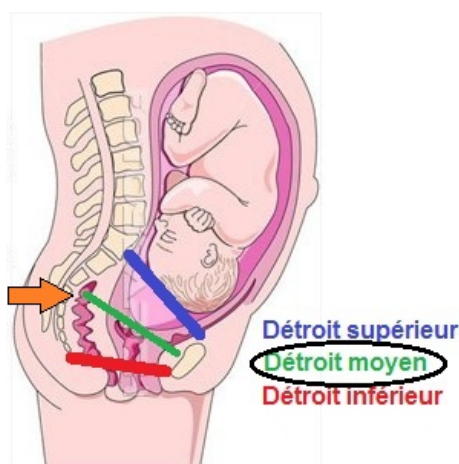


La mobilité obstétricale [partie 4] pendant le travail, engagement au niveau du détroit MOYEN

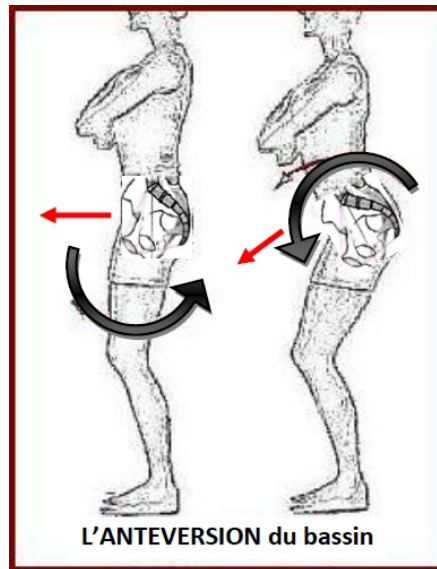
[Lullabaloo](#) 28 Mai 2010

[N'oubliez pas de lire l'[introduction à la mobilité obstétricale + anatomie du bassin](#), la mobilité obstétricale [en prénatal](#) et pendant le travail : [le détroit supérieur](#)]

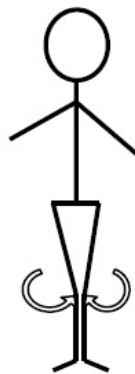
A présent, nous sommes toujours pendant le travail, la tête de bébé continue de s'engager dans le bassin et est au niveau du détroit moyen :



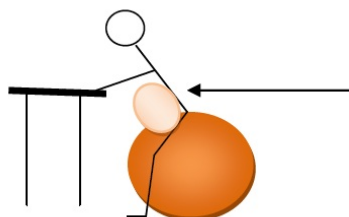
Ainsi LA notion essentielle ici est **L'ANTEVERSION du bassin** (soit l'inverse de la [rétroversion](#)) : celui-ci doit "basculer" en avant (dos droit sans cambrer et sans arrondir le dos) pour aider bébé à progresser dans le bon axe :



La seconde notion est la **nutation** ou rotation des fémurs vers l'intérieur = resserrer les genoux (*inverse* de la [contre-nutation](#)). Cette mobilisation va écarter les ischions (et épines sciatiques) et rapprocher les ailes iliaques ce qui agrandira les détroits moyen et inférieur pour que bébé progresse encore mieux.

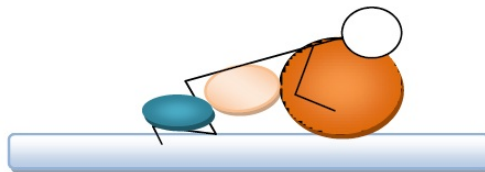


Voici des propositions de positions où le bassin est en antéversion :

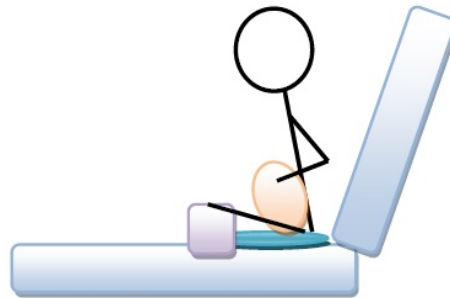


Sur le ballon, en appui en avant, la flèche signifie que l'on peut en profiter

(la SF ou le papa) pour masser le dos (surtout les 2 creux dans le bas du dos qui sont en fait l'arrière des crêtes iliaques). Sur le ballon ou autre il est possible en plus de s'avancer sur celui-ci pour pouvoir resserrer les genoux et ainsi faire une nutation et "ouvrir" les parties inférieures du bassin.



La position 4 pattes "aménagée" sur le lit appuyée sur le ballon ou sur le dossier relevé convient bien, notamment s'il y a une péridurale.



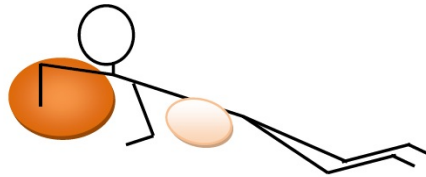
La position du "Boudha" avec une [galette](#) sous les fesses pour une bonne position du dos (droit et étiré !!!) et des coussins sous les genoux pour éviter de trop étirer les ligaments (position idéale sous péri aussi). Rester dans cette position maximum 30 minutes afin d'éviter les oedèmes du col. Pour éviter ce risque cette position est donc mieux adaptée par exemple à une dilatation avancée quand bébé est encore haut.

NB : Elle ne respecte pas la nutation mais a son effet pour bien faire descendre bébé aussi donc c'est à tester si en nutation il ne descend pas....

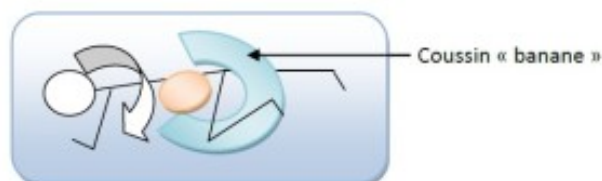
(Si bébé descend bien, alors cette position peut être réadaptée pour la suite : lors de l'engagement au détroit inférieur ou dans ce cas il suffit que la patiente appuie son dos contre le dossier pour mettre son bassin en rétroversion (voir partie suivante sur les positions lors de l'engagement au niveau du détroit inférieur.)

Le détroit moyen est également une **zone de rotation**, donc là où le bébé tourne.

On peut alors l'aider via ces exemples de positions :



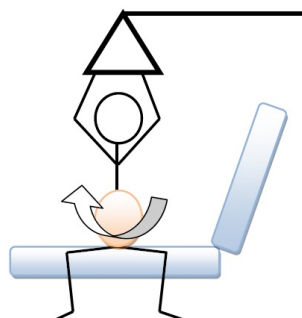
La position "petite sirène", accoudée sur le ballon ou sur un gros coussin (s'allonger du côté opposé au dos du bébé ou alors se mettre du côté ou vous vous sentez le mieux, le confort personnel avant tout !)



Bon alors désolée pour ce schéma peut être pas très évident, en gros et simplement, c'est s'allonger sur le côté (décubitus latéral) du côté opposé au dos du bébé puis varier (après si madame ou bébé n'apprécie pas un côté ce n'est pas grave on se met du côté qu'il faut. Ce qui est important c'est de bien se tourner (en quasi ventral) et de tendre la jambe

du dessous et plier la jambe du dessus avec un angle buste-fémur (jambe) de moins de 90°, la jambe proche du buste quoi. Sans coussin et le genoux du haut contre le lit, nous avons ainsi une nutation (rapproche les genoux) et le bassin s'ouvre au niveau des détroits MOYEN et INFÉRIEUR

On peut mettre un coussin banane entre les jambes si nous sommes en début de travail avec un bébé qui s'engage au détroit SUPÉRIEUR car le coussin entre les jambes crée une contre nutation (écarte les genoux).



Assise au bord du lit, grâce au "perroquet"/triangle en tête de lit, se suspendre et faire une "vrille" avec le buste vers le côté opposé au dos du bébé. La gravité fait descendre bébé, et la vrille sert les abdos pour l'aider à tourner. (importance de toujours bien garder le dos droit et étiré !)

NB : les genoux peuvent être rapprochés pour conserver une nutation.

Il est important de savoir que même sous péridurale il est tout à fait possible de se mobiliser, c'est même plus que recommandé ! Tout est

adaptable, après il faut aussi avoir un personnel conciliant et qui s'y connaît un minimum en mobilité obstétrical.

Vous pouvez ensuite aller consulter (dans l'ordre) : toujours lors du travail : [le détroit inférieur](#)