



MODÈLE BASIC ET PRO P90

MODE D'EMPLOI

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

TABLE DES MATIÈRES

MODÈLE BASIC ET PRO	3
CARACTÉRISTIQUES	4
ARTICLES FOURNIS 5	
ARTICLES FOURNIS 6	
MONTAGE ET EXTENSIONS DU SIMULATEUR D'ACCOUCHEMENT	7
RACCORDS CLIPSÉS	7
Ouverture et fermeture des raccords clipsés	7
PAROI ABDOMINALE	7
Détachement et mise en place de la paroi abdominale 8	
INSERT DE PAROI ABDOMINALE	8
PORTION SUS-VAGINALE ET VULVE	8
Vulve de rechange (modèle Basic et Pro).....	8
Portion sus-vaginale (modèle Basic et Pro).....	9
Intégration unité de portion sus-vaginale (modèle Pro)	9
UTÉRUS	9
CORDON OMBILICAL	10
RÉALISATION DE L'ACCOUCHEMENT	11
INTRODUCTION.....	11
PRÉPARATION D'UN ACCOUCHEMENT	11
Calage du simulateur d'accouchement	11
DÉROULEMENT D'UN ACCOUCHEMENT	11
Contractions et lubrification du bébé	11
Sectionnement du cordon ombilical.....	11
Détermination de la position du bébé.....	12
Présentation occipitale avant (accouchement normal).....	12
Présentation occipitale arrière (regardant vers le haut)	12
Présentation par le siège (voie basse)	12
Césarienne	13
COMPLICATIONS FRÉQUENTES.....	13
Dystocies de l'épaule.....	13
Mauvais positionnement du placenta (placenta praevia).....	14
Complications du cordon ombilical.....	14
Poche des eaux verticale.....	15
Adhérences du placenta.....	15
NETTOYAGE ET ENTRETIEN.....	16
LISTE DE COMMANDE	16
MENTIONS LÉGALES.....	16

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

› MODÈLE BASIC ET PRO

Vous avez acheté un simulateur d'accouchement avec un équipement de base (Basic) ou un équipement étendu (Pro) qui permet d'illustrer le mécanisme d'un accouchement en position normale, les anomalies de position et les complications fréquentes, de même que les césariennes. Le bébé factice dispose d'une fontanelle, d'omoplates en relief et d'une bouche ouverte. Le cordon ombilical du bébé peut être coupé puis réutilisé jusqu'à 5 fois. Le placenta comporte des résidus placentaires qui se détachent et laissent des adhérences dans le simulateur après l'accouchement.

L'anatomie du simulateur d'accouchement 3B Scientific tient compte de la courbe en S de la colonne vertébrale maternelle et permet une grande amplitude de mouvement grâce à ses articulations entièrement mobiles aux extrémités du bébé. Du PVC mou et du silicone ont été utilisés comme matériaux.

Le modèle Basic du simulateur d'accouchement se transforme facilement en modèle Pro. Le modèle Basic possède des éléments de raccordement qui permettent de compléter facilement ce simulateur avec des éléments supplémentaires comme l'insert d'utérus et la fixation de sangles de blocage au fond du simulateur d'accouchement. Les éléments planaires de vulve et de portion sus-vaginale de la version Basic peuvent être également échangés contre une vulve et une portion sus-vaginale de version Pro. Ceci permet d'accroître rapidement la fourchette des possibilités de représentation et d'intervention.



BASIC

Réf. : 1020332 / P90B



PRO

Réf. : 1020333 / P90B

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

> CARACTÉRISTIQUES

Le modèle Basic permet une représentation et une démonstration généralisées et simplifiées de l'anatomie d'un bassin féminin et des différentes positions du bébé avant et pendant l'accouchement. La reproduction réaliste du modèle Pro permet en outre, avec ses éléments complémentaires, de réaliser des exercices pratiques et réalistes. En font partie par exemple une mesure plus réaliste de la hauteur dans le modèle PRO grâce à la palpation de la spinae ischiadicae du fait de la reproduction réaliste des parties molles ou la palpation de la présentation par la paroi abdominale (par exemple méthode de Leopold) à l'aide de l'insert d'utérus gonflable.

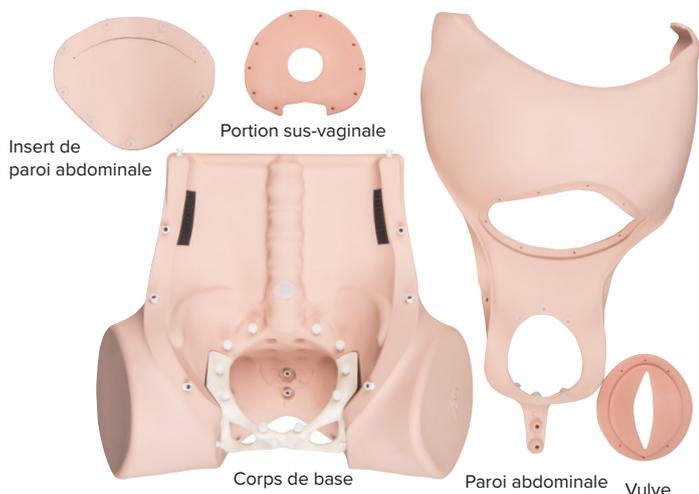
Simulateur	BASIC	PRO
Domaine d'application	Représentation et démonstration simplifiées du mécanisme de l'accouchement	Représentation, démonstration et exercices réalistes illustrant le mécanisme d'un accouchement
Calage pendant la simulation	1. Pieds antidérapants 2. Poignée de maintien pour assistant	1. Pieds antidérapants 2. Poignée de maintien pour assistant 3. Sangle de fixation pour table ou lit
Vulve	Planaire, extensible, large accès	Moulée, extensible, de taille réaliste, constitue une unité avec le vagin
Portion sus-vaginale	Planaire, extensible, dotée d'une ouverture	Conformation anatomique, forme avec le vagin la filière pelvienne
Mère	Os du bassin (symphyse)	Moulage anatomique
	Utérus	1. Pour la détermination de la position du bébé 2. Paroi supérieure de l'utérus amovible pour réaliser deux césariennes
	Insert de paroi abdominale (césarienne)	PVC mou avec coupe bikini prédéfinie
		En 2 épaisseurs avec couche musculaire factice, silicone très extensible qui peut être coupé manuellement au scalpel par les modes d'incision courants.
Corps du bébé	Extrémités et tête entièrement mobiles	
Structures anatomiques importantes	1. Fontanelle 2. Omoplate 3. Bouche ouverte	
Bébé	Cordon ombilical	Peut être coupé jusqu'à 5 fois puis remplacé par un cordon de la longueur d'origine.
	Placenta avec adhérences	Représentation simplifiée avec raccordement dissociable avec le cordon ombilical, bande velcro pour le fixer dans le corps de la mère. Deux adhérences placentaires amovibles avec bande velcro destinées à rester dans le corps de la mère.



Simulateur d'accouchement 3B Scientific

ARTICLES FOURNIS

Basic



Corps de base

Pièces amovibles

- Paroi abdominale
- Insert de paroi abdominale en PVC mou
- Portion sus-vaginale plane
- Vulve plane avec large ouverture

Lubrifiant

Kit d'accessoires (clé Allen 5 mm, 3 clips de rechange, 15 fixations clipsées)

Bébé

PRO



Corps de base

Pièces amovibles

- Paroi abdominale
- Insert de paroi abdominale à 2 couches en silicone pouvant être coupé
- Insert d'utérus gonflable avec paroi supérieure pouvant être coupée et remplacée
- Portion sus-vaginale à conformation anatomique
- Vulve modélisée avec vagin (filière pelvienne)
- Inserts amniotiques (100 films)
- Sangle de blocage (support de sangle sur corps de base)

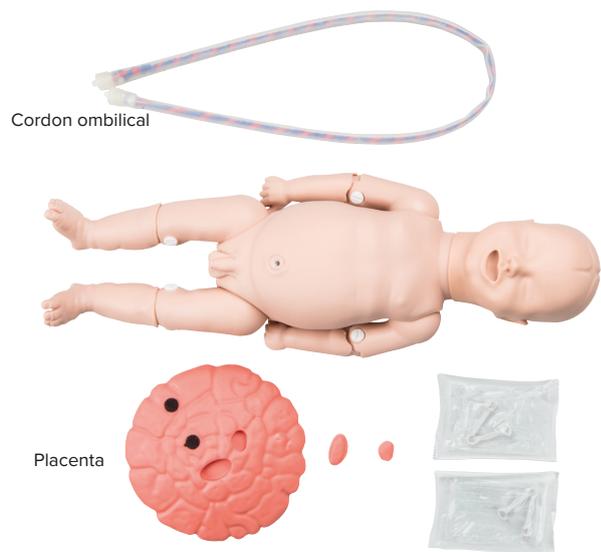
Lubrifiant

Poche des eaux complémentaire

Kit d'accessoires (clé Allen 5 mm, 3 clips de rechange, 9 fixations clipsées)

Bébé

BÉBÉ (POUR PRO ET BASIC)



Bébé

Pièces amovibles

- Cordon ombilical avec 2 pinces
- Placenta
- Adhérences placentaires

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

ARTICLES FOURNIS

MISE À NIVEAU (DE BASIC À PRO)

Pièces amovibles

- Paroi abdominale
- Insert de paroi abdominale à 2 couches en silicone pouvant être coupé
- Insert d'utérus gonflable avec paroi supérieure pouvant être coupée et remplacée
- Portion sus-vaginale à conformation anatomique
- Vulve modélisée avec vagin (filière pelvienne)
- Sangle de blocage
- Inserts amniotiques

2 x lubrifiant

3 x poche des eaux complémentaire

2 x support de sangle avec vis

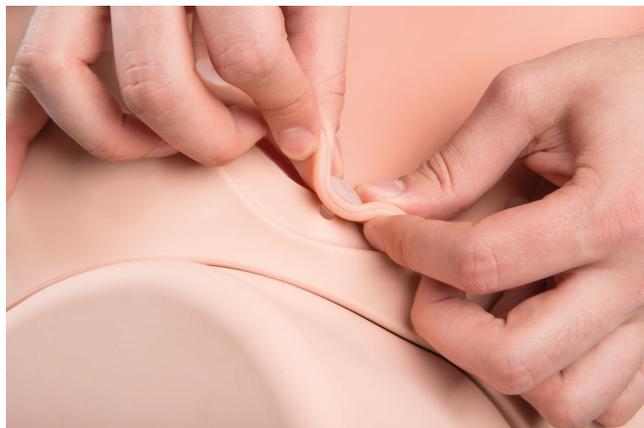


Simulateur d'accouchement 3B Scientific

› MONTAGE ET EXTENSIONS DU SIMULATEUR D'ACCOUCHEMENT

Raccords clipsés

La vulve du modèle Basic et l'insert de paroi abdominale (dans les deux modèles) se fixent à la paroi abdominale à l'aide de raccords clipsés.



Ouverture et fermeture des raccords clipsés



NOTA :

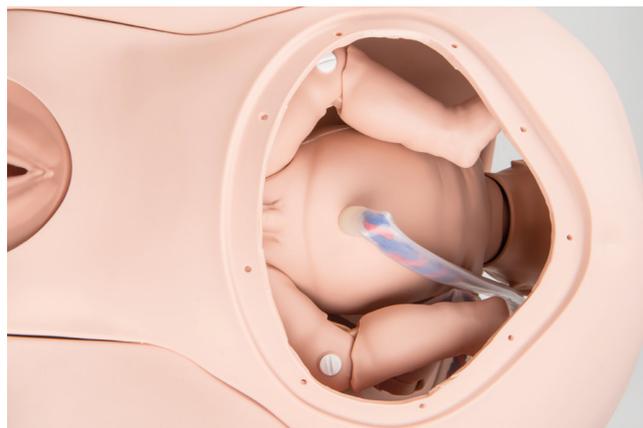
Pour ouvrir le raccord clipsé, il faut détacher la rondelle du clip. Si celle-ci a été poussée de plus d'un cran sur le clip, il peut s'avérer difficile de soulever la rondelle avec l'ongle du doigt.

- Pour éviter d'endommager le matériau environnant, utilisez exclusivement un instrument plat et arrondi, par exemple une spatule, pour la détacher
- Glissez précautionneusement l'instrument entre la paroi abdominale et la rondelle pour les dissocier.

- Pour ouvrir le raccord clipsé, soulevez la rondelle avec un ongle.
- Sinon utiliser un objet plat et non pointu, de préférence arrondi, pour soulever la rondelle du clip (attention : les objets aiguisés ou pointus peuvent endommager le matériau).
- Pour fermer le raccord clipsé, ne pousser la rondelle que jusqu'au premier cran du clip.

Paroi abdominale

Pour permettre d'accéder librement aux parties molles internes factices, il est possible de retirer l'insert de paroi abdominale du simulateur d'accouchement. Ceci est conseillé si vous souhaitez donner aux étudiants un meilleur aperçu du mécanisme de l'accouchement au début des démonstrations et des exercices. Pour échanger la vulve et la portion sus-vaginale factices du modèle Basic contre le modèle Pro, il faut retirer l'ensemble de la paroi abdominale du simulateur d'accouchement.



NOTA :

- La paroi abdominale se fixe au moyen de 14 fixations invisibles* au simulateur d'accouchement. Une fixation invisible est composée d'un manchon obturateur en PVC mou au niveau de la paroi abdominale et d'un tourillon obturateur en plastique au niveau du simulateur d'accouchement. Le PVC mou est élastique. Une fois que la paroi abdominale est montée, le raccord n'est pas visible.
- Détachez la paroi abdominale tout en la soulevant et en la tirant fortement en même temps..
 - Tirez-la toujours à proximité du raccord pour que la traction n'agisse pas directement sur le raccord et que le matériau ne soit pas sollicité ou endommagé.
 - Évitez de la tirer par à-coups ou de la déchirer.

* Le modèle PRO ne comporte que 13 fixations invisibles

- Posez le simulateur d'accouchement sur une base antidérapante, par exemple une table.
- Commencez par défaire la paroi abdominale par le dessus de la cavité abdominale.
- Pour dégager l'intérieur du simulateur d'accouchement, il suffit de défaire tous les raccords sauf celui qui est situé le plus en bas à l'intérieur du simulateur d'accouchement.

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

Pour mieux illustrer la situation intra-utérine, il peut être judicieux d'enlever complètement la paroi abdominale. Veuillez dans ce cas vous conformer à la consigne suivante.

Détachement et mise en place de la paroi abdominale



NOTA :

Commencez impérativement à mettre en place la paroi abdominale à l'intérieur du simulateur d'accouchement (coccyx) par le raccord situé le plus bas. Ce tourillon de raccordement ne sera plus tard que difficilement accessible.

- Posez le simulateur d'accouchement sur une base antidérapante, par exemple une table.
- Raccordez d'abord la paroi abdominale au tourillon obturateur à l'intérieur du simulateur d'accouchement (coccyx).
- Connectez ensuite les raccords restants en remontant en direction de la cavité abdominale.
- Pour raccorder les manchons de la paroi abdominale aux tourillons de raccordement situés sur le haut du tronc, exercez une certaine force de traction sur la paroi abdominale.

Insert de paroi abdominale



CONSEIL :

Il suffit habituellement que l'insert de paroi abdominale soit raccordé simplement par le clip en plastique du raccord clipsé au simulateur d'accouchement sans utiliser la rondelle. Ne fermez le raccord clipsé entièrement que si vous voulez faire une démonstration de césarienne sur le simulateur d'accouchement.

- Posez l'insert de paroi abdominale dans le creux prévu à cet effet de la paroi abdominale.
- Enfoncez les clips dans l'insert de paroi abdominale et la paroi abdominale.

Portion sus-vaginale et vulve

Dans le modèle Basic, la portion sus-vaginale et la vulve sont deux éléments séparés du simulateur d'accouchement. Dans la version Pro, l'insert de vulve est équipé d'une filière pelvienne qui va jusqu'à la crête iliaque et y est en plus fixée.

Pour la mise à niveau à la version Pro, il faut suivre les étapes suivantes :

- Retrait de la paroi abdominale de version Basic
- Retrait de la portion sus-vaginale plane de la crête iliaque
- Incorporation de l'unité de portion sus-vaginale
- Changement de la paroi abdominale contre la version Pro

Changement de la vulve (modèle Basic)

La vulve est raccordée par 6 raccords clipsés à la paroi abdominale



- Détachez la paroi abdominale comme indiqué dans « Détachement et insertion de la paroi abdominale ».
- À l'arrière de la paroi abdominale, retirez les six rondelles comme expliqué dans « Ouverture et fermeture des raccords clipsés ».
- Pour mettre à niveau le modèle Pro, changez la paroi abdominale contre la version Pro.
- Pour un échange en modèle Basic, changez maintenant la vulve.
- Pour refixer celle-ci, passez les clips depuis l'extérieur à travers l'ouverture de la paroi abdominale et la vulve.
- Depuis l'intérieur de la paroi abdominale, enfoncez les rondelles sur le clip
- Enclenchez le clip à proximité de la paroi abdominale sans écraser le matériau de celle-ci



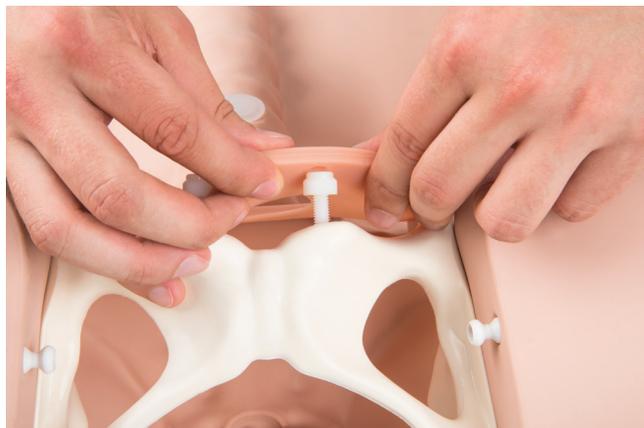
- Continuez en changeant la portion sus-vaginale ou fixez la paroi abdominale.

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

Changement de la portion sus-vaginale (modèle Basic et Pro)

La portion sus-vaginale est fixée à l'intérieur du simulateur d'accouchement par 10 vis crénelées au niveau de l'os du bassin. Les inserts souples en silicone s'emboîtent et se retirent .des têtes de vis sans avoir à desserrer les vis

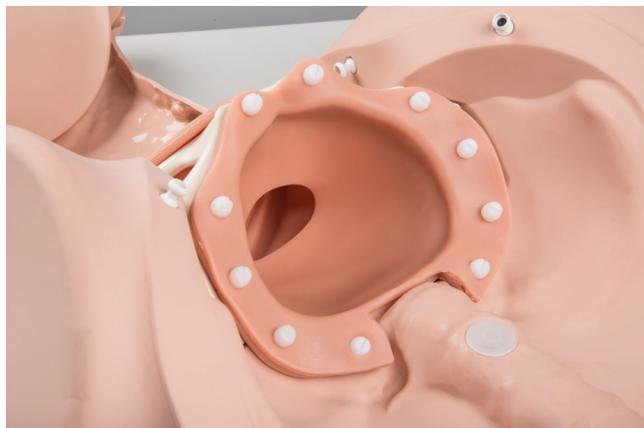
- Sortez la portion sus-vaginale plane des vis crénelées par le bas.



- Pour le modèle Basic, changez maintenant la portion sus-vaginale plane.
- Pour une mise à niveau à la version Pro, continuez en intégrant l'unité de portion sus-vaginale.

Intégration d'unité de portion sus-vaginale (modèle Pro)

- Positionnez l'ouverture de l'unité de portion sus-vaginale au-dessus des 10 vis crénelées.



Utérus



NOTA :

L'utérus se rentre par le haut dans la cavité abdominale. Il est gonflable pour réaliser des manœuvres de palpation réalistes.

L'utérus se pose dans la cavité abdominale en passant par le tronc du simulateur d'accouchement. Il est équipé sur son dessous d'un tourillon de blocage pour le bloquer à cet endroit. La pièce conjuguée, soit le cylindre de blocage dans la cavité abdominale, est également fermée par un bouchon aveugle.



Enlevez le bouchon aveugle avant de rentrer l'utérus dans la cavité abdominale



- Introduisez l'utérus par le haut dans la cavité abdominale.
- Enclenchez » l'utérus par son cylindre de blocage prévu à cet effet dans le creux de la cavité abdominale.

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

Cordon ombilical



NOTA :

Le cordon ombilical est raccordé par un raccord vissé au corps du bébé. Il peut être débranché et rebranché jusqu'à cinq fois au corps du bébé. Le cordon sera ensuite trop court pour la simulation d'accouchement.

- Pour retirer le cordon ombilical du corps du bébé, tournez la vis (dans le sens inverse des aiguilles d'une montre).



- Dévissez ensuite le capuchon du cordon ombilical pour dégager la gaine en silicone transparent.



- Pour remettre en place le cordon ombilical détaché, retirez la gaine en silicone transparent de l'extrémité courte du cordon détaché.



Les liens bleus et rouges sont serrés au moyen d'une vis à 6 pans creux dans le raccord vissé.

- Vissez la vis à 6 pans creux en utilisant la clé à 6 pans de 5 qui est fournie.



- Avant de remettre en place le cordon ombilical raccourci pour des exercices ultérieurs, tirez les liens sur une longueur de 2 à 3 cm du morceau de cordon ombilical plus long.
- Torsadez les liens l'un dans l'autre.
- Glissez les liens torsadés dans le raccord vissé.



- Fixez les liens en utilisant la clé 6 pans creux.
- Glissez la gaine en silicone sur la prise ombilicale.



- Pour ce faire, tournez légèrement le cordon ombilical et les liens.
- Vissez le capuchon sur la prise ombilicale.
- Vissez le cordon ombilical (dans le sens des aiguilles d'une montre) sur le corps du bébé.

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

➤ RÉALISATION D'UN ACCOUCHEMENT

Introduction

Les pages suivantes s'adressent en premier lieu aux assistants qui préparent et aident à des démonstrations et des exercices avec le simulateur d'accouchement. La procédure à suivre pour diverses situations d'accouchement et certaines complications fréquentes y est expliquée. Pour mieux illustrer les processus à l'intérieur du simulateur d'accouchement, la paroi abdominale a été supprimée dans certaines illustrations.

Préparation d'un accouchement

Calage du simulateur d'accouchement

Dès le modèle Basic, le simulateur d'accouchement est facile à caler grâce à ses pieds antidérapants.

- Posez le simulateur d'accouchement par ses pieds en caoutchouc sur une base antidérapante, par exemple une table.



Vous pouvez en plus fixer le modèle PRO avec les sangles de blocage sur une table, un lit ou un autre support.

- Faites passer la sangle de blocage dans une boucle située sur le dessous du simulateur d'accouchement
- Fermez la bande velcro.
- Posez le simulateur d'accouchement sur une table, un lit ou un autre support.
- Faites passer la sangle sous le support
- Faites passer l'autre bout de la sangle dans la deuxième boucle du simulateur d'accouchement.
- Tirez bien sur la sangle pour que le simulateur ne puisse plus bouger.
- Fermez la bande velcro.



Déroulement de l'accouchement



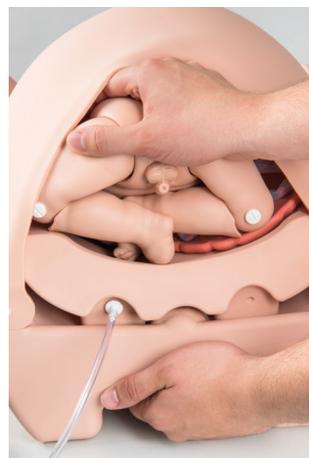
CONSEIL :

Pour simuler les différents types d'accouchement, il est conseillé en principe de les réaliser à deux.

L'assistant tient le bébé par l'arrière dans le simulateur et maintient également ce dernier. Une deuxième personne réceptionne le bébé depuis la vulve ou la césarienne.

Contractions et lubrification du bébé

Le simulateur d'accouchement est équipé sur son dessous d'une poignée pour que l'assistant puisse le tenir pendant l'exercice



L'activité de contraction est simulée par le fait que l'assistant fait bouger le bébé par à-coups par derrière dans l'utérus et la portion sus-vaginale en direction de la vulve avec son autre main.

- Pour éviter une adhérence des surfaces du bébé et de la filière pelvienne, utilisez suffisamment de « lubrifiant » pour la portion sus-vaginale et la vulve, de même que pour la tête, les épaules et le milieu du dos du bébé.



Sectionnement du cordon ombilical

Le cordon ombilical est sectionné à la fin d'un accouchement. Pour simuler ceci de manière économique, le simulateur d'accouchement possède un cordon ombilical en matériau pouvant être coupé. Le cordon ombilical peut être raccourci et réutilisé jusqu'à cinq fois

- Coupez le cordon ombilical à environ 10 cm du corps du bébé.

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

Détermination de la position du bébé

L'utérus gonflable du simulateur d'accouchement permet une détermination par diagnostic manuel de la position du bébé à travers la paroi abdominale, par exemple par la méthode de Leopold.

- Introduisez l'utérus par le haut dans la cavité abdominale.
- Faites attention à ce que le tourillon de blocage de l'utérus s'enclenche dans le cylindre de blocage du simulateur d'accouchement.
- Placez le bébé sur l'utérus à la position souhaitée
- À l'aide du gonfleur, commencez à gonfler l'utérus jusqu'à ce que vous puissiez palper le corps du bébé à travers la paroi abdominale.



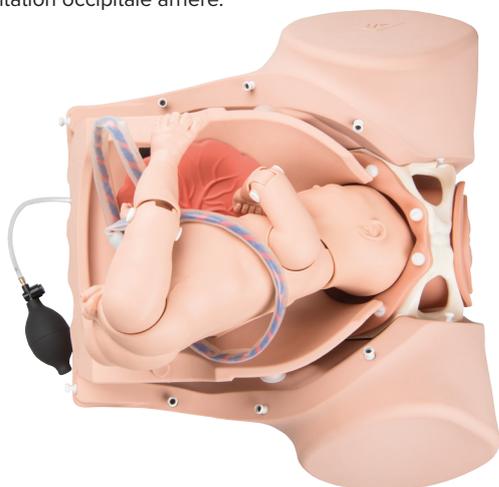
On peut ré-expulser de l'air par la soupape de purge.

- Pour pouvoir sortir l'utérus et le bébé ou modifier la position du bébé, expulsez de l'air par la soupape de purge.
- Appuyez sur le bouton de la soupape jusqu'à ce que suffisamment d'air se soit échappé pour que vous puissiez faire bouger le bébé.

Présentation occipitale avant (accouchement normal)

En règle générale, le bébé est positionné tête en bas dans l'utérus avant l'accouchement. Il existe alors deux positions du bébé : le dos du bébé est tourné vers le côté gauche de la mère (1ère position) ou le côté droit de la mère (2e position).

La rotation de la tête du bébé dans la portion sus-vaginale vers le bas aboutit à la présentation occipitale avant. La rotation de la tête du bébé dans la portion sus-vaginale vers le haut aboutit à la présentation occipitale arrière.

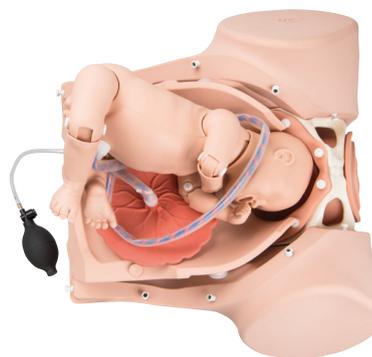


- Appliquez abondamment du lubrifiant sur la tête et le haut du corps jusqu'aux omoplates du bébé
- Introduisez le bébé par l'arrière dans le simulateur dans la 1ère (voir illustration) ou vers l'autre côté dans la 2e position.
- Poussez le bébé dans la portion sus-vaginale en simulant des contractions.

Présentation occipitale arrière (regardant vers le haut)

Dans la présentation occipitale arrière, le bébé est positionné dans la portion sus-vaginale avec la tête tournée du côté du ventre de la mère.

- Appliquez abondamment du lubrifiant sur la tête et le haut du corps jusqu'aux omoplates du bébé
- Introduisez le bébé par l'arrière dans le simulateur dans la 1ère ou 2e position.
- Poussez le bébé dans la portion sus-vaginale en simulant des contractions.
- Orientez le bébé avec le visage tourné vers la paroi abdominale.



Présentation par le siège (voie basse)

En cas de présentation par le siège, le bébé est positionné dans l'utérus avec la tête tournée vers le haut. On distingue alors trois variantes d'accouchement par le siège (présentation par le siège, présentation par le siège et les pieds et par les genoux ou les pieds).



CONSEIL :

Dans toutes les variantes de présentation par le siège, il est important que le corps du bébé soit bien enduit de lubrifiant pour qu'il n'adhère pas au matériau de la portion sus-vaginale pendant la simulation.

- Appliquez en premier lieu le lubrifiant sur le bas du corps du bébé, en particulier sur les jambes, les fesses et le bas du dos.
- Du fait qu'il est plus difficile de passer à travers la filière pelvienne en cas de présentation par le siège, il peut être nécessaire d'exercer une pression supplémentaire par l'ouverture de l'insert de paroi abdominale.

Position de siège

- Rabattre les jambes du bébé vers le haut.



Simulateur d'accouchement 3B Scientific



CONSEIL :

La position siège-pieds et la position genoux ou pieds peuvent respectivement être complètes ou incomplètes. Dans la position complète, les deux jambes sont engagées. Dans la position incomplète, seule une des jambes a une orientation correspondante.

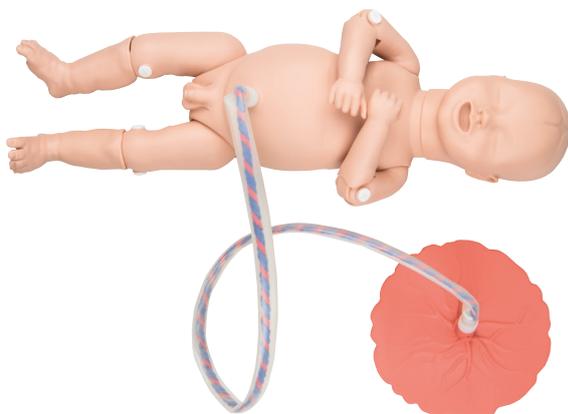
Position siège- pieds

- Pliez les jambes du bébé.



Position genoux ou pieds

- Pliez les jambes du bébé de manière à ce qu'il soit « agenouillé » ou « debout » dans l'utérus.



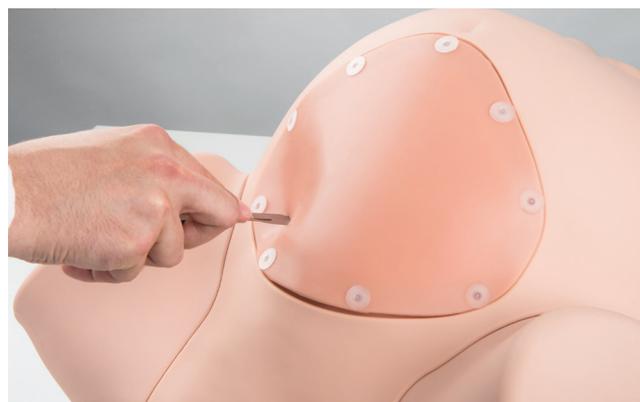
Stabilisation et guidage de la tête du bébé

Le bébé a une bouche ouverte. Si on met le doigt dans la bouche du bébé, on peut stabiliser et guider la tête pendant un accouchement par le siège, par exemple en utilisant la manœuvre de Veit-Smellie.

Césarienne

Le simulateur d'accouchement est équipé en modèle Basic d'un insert de paroi abdominale avec une ouverture prédéfinie pour pratiquer une césarienne. L'insert de paroi abdominale du modèle PRO permet de présenter et de pratiquer la césarienne avec ses incisions verticales et horizontales courantes sur le simulateur. L'utérus dispose également d'une paroi représentée schématiquement qui peut également être coupée et plus largement ouverte. L'insert de paroi d'utérus (en mousse) est moulé symétriquement. Ceci permet de faire une seconde intervention au niveau de l'insert de paroi de l'utérus une fois qu'on l'a tourné de 180°.

- Définissez l'incision pour la coupe bikini horizontalement dans le tiers inférieur de l'insert de paroi abdominale.



- Coupez les deux épaisseurs de l'insert de paroi abdominale qui simulent les couches cutanées (épaisseur du haut) et les tissus conjonctifs (épaisseur du bas).
- Faites une autre incision sur l'insert de paroi d'utérus et élargissez manuellement le passage.
- L'ouverture peut être étirée d'une manière réaliste grâce à l'utilisation de matériaux extrêmement souples.
- Tournez l'insert de paroi d'utérus de 180° pour une nouvelle intervention.

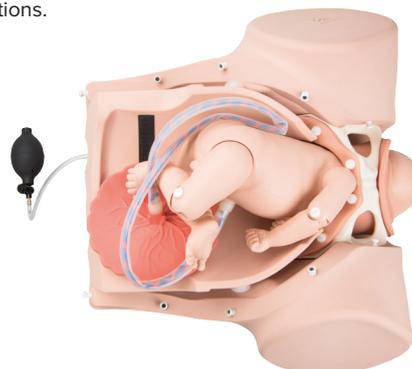


COMPLICATIONS FRÉQUENTES

Dystocies de l'épaule

Après la sortie de la tête, le mauvais positionnement des épaules de l'enfant dans le bassin de la mère peut avoir pour effet que la tête a du mal à sortir ou est bloquée. On fait alors une distinction entre une position droite haute des épaules et une position transversale basse des épaules.

- Appliquez abondamment du lubrifiant sur la tête et le haut du corps jusqu'aux omoplates du bébé
- Introduisez le bébé par l'arrière dans le simulateur dans la 1ère (voir illustration) ou vers l'autre côté dans la 2e position.
- Poussez le bébé dans la portion sus-vaginale en simulant des contractions.



Simulateur d'accouchement 3B Scientific

Position droite haute des épaules

Les épaules restent dans la 1ère ou 2e position comme en position latérale initiale du bébé. L'épaule avant reste accrochée à l'os pubien. Le corps ne peut pas sortir.

- Poussez le bébé en position latérale vers le vagin.
- Faites sortir partiellement la tête. L'épaule avant reste accrochée à l'os pubien.
- Expliquez (à titre informatif) la manœuvre de Roberts qui permet un déblocage.

Position transversale basse des épaules

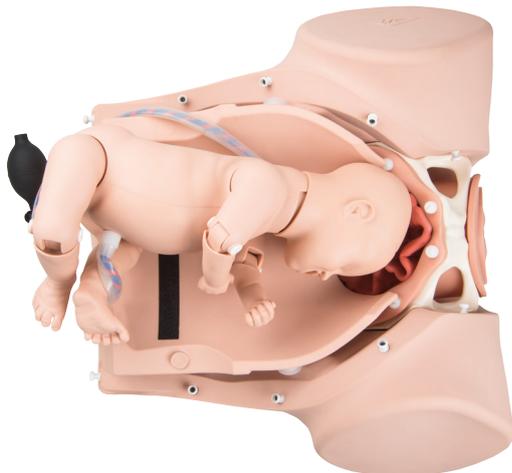
Pendant l'accouchement, il n'y a pas de rotation des épaules du bébé au milieu du bassin de la mère. Les épaules restent donc positionnées transversalement sur le plancher pelvien.

- Poussez le bébé en position latérale vers le vagin.
- Faites sortir complètement la tête.
- Tournez l'enfant dans son axe longitudinal.
- Les épaules gardent leur position transversale dans le bassin.

Mauvais positionnement du placenta (placenta praevia)

Normalement, le placenta, en tant qu'organe d'alimentation du fœtus, se trouve dans les parties supérieures à médianes de l'utérus (voir illustration). En cas de placenta praevia, le placenta se trouve dans l'utérus à un emplacement trop bas qui peut aller jusqu'au col de l'utérus.

Quand vous simulez un placenta praevia, le problème est le plus souvent de représenter la position spatiale du placenta et du bébé.



- Retirez la paroi abdominale pour mieux illustrer la position du placenta et du bébé.
- Mettez d'abord le placenta dans l'utérus à proximité de la portion sus-vaginale ou dans celle-ci.
- Mettez ensuite le bébé dans la position d'accouchement souhaitée.
- Si vous envisagez ensuite une césarienne pour contrecarrer un placenta praevia, refixez la paroi abdominale avec les fixations invisibles sur le simulateur.
- Fermez les raccords clipsés qui permettent de maintenir l'insert de paroi abdominale dans la paroi abdominale.

Complications du cordon ombilical

CONSEIL :

Pour illustrer des complications de cordon ombilical pouvant survenir pendant l'accouchement, il est important que le cordon ait une longueur suffisante.

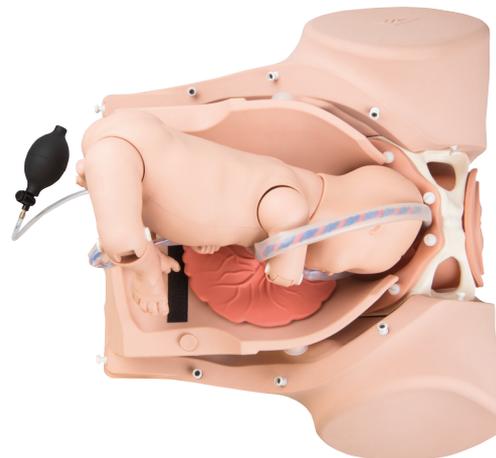
Certaines des complications ne peuvent pas être reproduites avec un cordon ombilical déjà raccourci.

- Dans ces cas, préparer un deuxième cordon ombilical qui n'a pas encore été raccourci pendant un exercice antérieur.

Positionnement avancé du cordon ombilical

En cas de positionnement avancé du cordon ombilical, celui-ci se trouve dès la grossesse, c'est-à-dire lorsque la poche des eaux est intacte, devant l'orifice naturel d'accouchement (cette représentation peut éventuellement être combinée avec une poche des eaux vertivale. Voir à ce sujet la section correspondante « Poche des eaux vertivale »).

- Posez le bébé en position normale dans l'utérus.



- Posez en même temps une partie du cordon ombilical dans la portion sus-vaginale.
- Si la paroi abdominale n'est pas encore ouverte, fixez-la complètement avec toutes les fixations invisibles.
- Détachez éventuellement la fixation du simulateur à la table ou au lit pour permettre un positionnement surélevé du bassin et corriger la position du cordon ombilical.
- Si la position du cordon ombilical reste inchangée, préparez-vous à une césarienne.
- Fermez les raccords clipsés qui permettent de maintenir l'insert de paroi abdominale dans la paroi abdominale.

Prolapsus du cordon ombilical

En cas de prolapsus du cordon ombilical, le cordon ombilical se situe entre l'enfant et la portion sus-vaginale, la poche des eaux ayant déjà éclaté.

- Préparez l'accouchement comme décrit en cas de positionnement avancé du cordon ombilical.
- Détachez la fixation du simulateur à la table ou au lit le cas échéant.
- Relevez le bassin pour soulager le cordon ombilical jusqu'à la césarienne.
- Fermez les raccords clipsés qui maintiennent l'insert de paroi abdominale dans la paroi abdominale.

Enroulements du cordon ombilical

Suite aux mouvements du fœtus pendant la grossesse, le cordon peut s'enrouler autour de certaines parties de son corps.

- Préparez différents enroulements du cordon, par exemple autour des bras, des jambes ou du cou
- Posez le bébé par le haut dans l'utérus par la cavité abdominale.



Simulateur d'accouchement 3B Scientific

Poche des eaux verticale

Dans le modèle PRO du simulateur d'accouchement, 100 inserts amniotiques en polyéthylène sont fournis. Ces inserts amniotiques permettent de simuler une poche des eaux verticale.

- Fixez les six trous de l'insert amniotique aux 6 vis crénelées de la portion sus-vaginale.
- Enfoncez le sachet dans la portion sus-vaginale en direction du vagin.



- Remplissez maintenant la portion sus-vaginale avec suffisamment d'eau (maxi 150 ml) et quelques gouttes d'additif pour les eaux (2 pulvérisations avec le pulvérisateur).



- Il est maintenant possible de percer la « poche des eaux verticale » à travers le vagin avec un crève-vessie ou une tige.



- Préparez pour ce faire un récipient où vous pourrez récupérer l'eau qui s'écoule. Il est recommandé de poser toute la structure dans une cuvette plate ou sur une base très absorbante.

Adhérences placentaires

Le placenta comporte deux petits inserts qui sont pourvus d'une bande agrippante. En fixant ceux-ci aux endroits prévus à cet effet dans l'utérus ou dans le corps maternel, on peut ainsi illustrer des adhérences placentaires.

- Fixez le placenta avec les inserts (1) par les velcros dans l'utérus ou dans le corps maternel (2).

Quand vous récupérez ensuite le placenta, des restes de celui-ci restent dans l'utérus ou dans le corps maternel.

- Le cas échéant, éliminez les adhérence placentaire par le vagin.

Simulateur d'accouchement 3B Scientific

Nettoyage et entretien

Les surfaces du simulateur peuvent être nettoyées avec un chiffon humide. Les pièces amovibles de la filière pelvienne (vulve, portion sus-vaginale) et le fœtus peuvent en outre être lavés à l'eau courante. Des pièces en mousse ont été utilisées pour la paroi abdominale et l'insert de paroi abdominale du modèle Pro et pour l'insert d'utérus. Évitez de les exposer à l'eau et à l'humidité.

Avant de les ranger, veillez à ce que toutes ces pièces soient complètement sèches.



NOTA :

N'utilisez pas de produits nettoyants contenant des solvants qui pourraient endommager la surface. Il faut éviter d'écrire et de faire des marquages sur la surface car ceci pourrait la colorer de manière indélébile.



CONSEIL :

Des résidus de lubrifiant appliqué peuvent rester aux endroits concernés en cas de réutilisation à brève échéance du simulateur. Dans tous les cas, s'assurer avant de réaliser un processus d'accouchement que suffisamment de lubrifiant a été appliqué. En cas de non-utilisation prolongée, éliminer le lubrifiant sur toutes les pièces et les nettoyer conformément aux instructions.

Données techniques

Dimensions : Simulateur (HxLxP) 34 x 52 x 44 cm
Poids : Basic 5,85 kg, Pro 7,35 kg
Température d'utilisation : -10 °C à 40 °C
Température de stockage : -20°C à +60°C

Liste de commande

Référence	Désignation	Simulateur d'accouchement Basic P90B	Simulateur d'accouchement Pro P90P
Produit principal			
1020332 [P90B]	Simulateur d'accouchement Basic		
1020333 [P90P]	Simulateur d'accouchement Pro		
Pièces de rechange			
1020336 [XP90-001]	Kit bébé complet	X	X
1020342 [XP90-007]	Filière pelvienne et col (2x filière pelvienne/1x col)		X
1020343 [XP90-008]	Filière pelvienne et col (1x filière pelvienne/1x col)		X
1020344 [XP90-009]	Paroi abdominale	X	
1020345 [XP90-010]	Col/Vulve	X	
1020346 [XP90-011]	Insert de césarienne	X	
1020348 [XP90-013]	Jeu de broches (30 pièces)	X	X
1020349 [XP90-014]	Jeu de vis en plastique (10 pièces)	X	X
Consommables			
1020338 [XP90-003]	Paroi d'utérus		X
1020339 [XP90-004]	Insert de césarienne		X
1020340 [XP90-005]	Kit complet de paroi abdominale		X
1020341 [XP90-006]	Insert de poche des eaux		X
1020347 [XP90-012]	Ensemble cordon ombilical	X	X
1020608 [XP90-015]	Gel lubrifiant (2x250 ml)	X	X
Option			
1020337 [XP90-002]	Kit de mise à niveau Basic -> Pro	X	
1020367 [XP90-016]	Insert Leopold	X	X

3B Scientific

A worldwide group of companies



3B Scientific GmbH

Rudorffweg 8 • 21031 Hamburg • Germany
Tel.: + 49-40-73966-0 • Fax: + 49-40-73966-100
www.3bscientific.com • 3b@3bscientific.com

© Copyright 2016 pour manuel d'utilisation et conception de produit :
3B Scientific GmbH, Allemagne