- **Identification de la patiente :**

- **Identification de la sage femme :**

- **Indication :** Tracé RCF à risque d'acidose ☐ Tracé RCF à risque élevé d'acidose ☐
  Autre ☐ à préciser :

- **Information patiente faite** ☐ **Salle de césarienne disponible** ☐
- **Vérification absence contre-indications :**
  âge gestationnel ☐ risque infectieux ☐ risque coagulation ☐

- **Présentation céphalique :** variété : Hauteur :

- **Col :**

- **LA :** clair ☐ méconial ☐ sanglant ☐ **Bosse séro-sanguine :** oui ☐ non ☐

- **Technique : pH** ☐ **Lactates** ☐

- **1er prélèvement réalisé le à résultat:**

- **Prélèvements suivants :**

RAPPEL INTERPRETATION DES RESULTATS :

pH > 7,25 : normal
pH entre 7,21 et 7,25 : pré acidose
pH ≤ 7,20 : acidose

Lactates < 4,2 mmol/l : normal
Lactates entre 4,2 et 4,8 : pré acidose
lactates > 4,8 : acidose

En cas d'acidose l'accouchement doit être rapidement terminé. En cas de pré acidose et de persistance des anomalies, sans aggravation, un nouveau prélèvement doit être effectué 30 mn plus tard. En cas de pH normal et de persistance des anomalies, sans aggravation, un nouveau prélèvement doit être effectué 60 mn plus tard.