

PRISE EN CHARGE RÉGIONALE DE L'HPP GÉNÉRIQUE

Date et heure d'accouchement

...../...../..... àh.....

Voie basse Césarienne

Heure diagnostic HPP :h.....

Volume pertes sanguines :ml

| | FAIT | HEURE |
|--------------------------|------|-------|
| Scope | | |
| Monitoring PA | | |
| SpO2 | | |
| 1 ^{ère} Hemocue | | |
| Appel CTS | | |

(mise en réserve culots)

APPEL IMMÉDIAT

Obstétricien de garde :
Anesthésiste :
Interne gynéco :
IADE : - IBODE :

| | FAIT | HEURE |
|------------------|------|-------|
| Sac de recueil | | |
| DA+RU | | |
| ATB(1) | | |
| Exam sous valves | | |

| | FAIT | HEURE |
|------------------|------|-------|
| Vidange vésicale | | |
| Massage | | |
| Expression | | |
| SYNTO®(2) | | |

| | FAIT | HEURE |
|---------------|------|-------|
| O2(6l) | | |
| Trendelenburg | | |
| Réchauffer | | |
| Remplir | | |

| | FAIT | HEURE |
|--|------|-------|
| 2 ^{ème} VVP + Valve anti retour | | |
| 1 ^{er} bilan urgent(3) | | |
| EXACYL®(4) | | |
| GLUCONATE DE CA(5) | | |

Si PABAL (7) :
NALADOR d'emblée

(cristalloïdes balancés)*

Volume pertes sanguines :
.....ml

30 MINUTES

Traitement efficace

Surveillance : 2 heures supplémentaires
Expression utérine / vérifier tonicité

| | FAIT | HEURE |
|-------------------------------|------|-------|
| Sonde U à demeure | | |
| Diurèse horaire | | |
| Trendelenburg | | |
| O2(6l) | | |
| Hémocue : 1/H | | |
| Prévenir bloc (si voie basse) | | |

Arrêt SYNTO®

NALADOR®(6)
Sur valve anti retour
Si PABAL (7)
NALADOR d'emblée

| | FAIT | HEURE |
|--|------|-------|
| | | |

2^{ème} bilan urgent(8)
FIBRINOGENÈ(9)
Culots globulaires

| | FAIT | HEURE |
|--|------|-------|
| | | |

Maintien PAM
Remplissage
(Cristalloïdes balancés)*
Alerte RX vasculaire
Ou Alerte CHU :

| | FAIT | HEURE |
|--|------|-------|
| | | |

Volume pertes sanguines :
.....ml

60 MINUTES

Traitement efficace

Surveillance : 2 heures supplémentaires
Expression utérine / vérifier tonicité

| | |
|-----------------------------|--------------------------|
| Heure de départ au bloc : H | |
| Chirurgie conservatrice | |
| - Plicature, capitonnage | <input type="checkbox"/> |
| - Ligatures vasculaires | <input type="checkbox"/> |

| | |
|---|--------------------------|
| Remplissage..... | <input type="checkbox"/> |
| Néosinéphrine, Ephédrine, Noradrénaline.. | <input type="checkbox"/> |
| Poursuite culots..... | <input type="checkbox"/> |
| PFC ou OctaplasLG®..... | <input type="checkbox"/> |
| Concentrés plaquettaires..... | <input type="checkbox"/> |
| NOVOSEVEN(10)..... | <input type="checkbox"/> |

| | |
|-------------------------------------|---|
| Si embolisation | Si transfert |
| Remarques : | Accord SAMU ET centre receveur |
| LIAISON GO et MAR | |
| Heure départ Rx interventionnelle : | Heure décision : Heure départ : Centre receveur : |

Hystérectomie d'hémostase

Si transfert : copie du recto et verso à remettre au centre receveur

*cristalloïdes balancés : Ringer lactate, Isofundine, Plasmalyte

(1) Antibiothérapie

Céfazoline® : 2g perfusette
Dalacine® : 900mg dans 50ml en 20mn si allergie

(2) SYNTOCINON®

5 à 10 UI en IV (IVL sur 5 min si FDR CV)
À réitérer si nécessaire. Dose cumulée max 40 UI



(3) 1^{er} BILAN :

Vérifier groupe/RAI
(NFS, plaq, TP, TCA, Fibrinogène, + 1 tube sec pour Test Coagulopathie, iono, calcémie ionisée)

(4) EXACYL® - ATTENTION EN CAS DE PRÉ-ÉCLAMPSIE

1g en IV LENTE sur 10mn puis 1g/8H puis STOP à l'appréciation des praticiens. Ne pas dépasser 2g

(5) GLUCONATE DE CA

2 AMP en IVL sur 4 à 5 mn (robinet distal)

(6) Sulprostone NALADOR®

1^{ère} AMP de 500µg dans 50ml : PSE 50ml/H
2^{ème} AMP de 500µg dans 50ml : PSE 10ml/h
3^{ème} AMP en fonction de l'évolution



(7) PABAL®

1 amp de 1ml(100y) dans perfusette de 50ml sur 1 à 3 mn
Débuter l'injection au clampage du cordon

(8) 2^{ème} BILAN

idem 1^{er} bilan + Troponine

(9) FIBRINOGENÈ

1 à 3g (ATTENTION différents dosages existent en fonction des spécialités) Injection selon le mode d'emploi



Seuils à atteindre

Fibrinogène ≥ 2g/L
CG : pour Hb 8g/dL
OctaplasLG® : si CIVD importante dans l'attente de la décongélation des PFC
PFC : ratio CGR/PFC : 1:1 à 1:2
Plaquettes dès 5 CG (pour ≥ 50 G/L)
CaCl2 1 AMP IVL (pour 5CG)

(10) NOVOSEVEN®

60 à 90µg/kg (que si hémostase biologique contrôlée)

Numéros utiles :

GYNECO CHU NORD : 0262 90 50 50 DECT : 40426
MAR CHU NORD : 0262 90 50 50 DECT 46443
GYNECO CHU SUD : 0262 35 90 00 DECT : 4396
MAR CHU SUD : 0262 35 90 00 DECT : 4397
SAMU : 15 puis 3 puis 1 (cf. protocole appel SAMU)
EFS : Tél. 0262 90 53 90 Fax : 0262 90 50 55