

Poids
Signes de déshydratation
PUQE score

Perte de poids < 5 %
et hydratation normale
et PUQE ≤ 6

Perte de poids ≥ 5 %
ou déshydratation
ou PUQE ≥ 7

Nausées et vomissements
gravidiques non compliqués

Hyperémèse gravidique

Ionogramme + Créatinémie
+/- TSHg T4
+/- CRP +/- Transa +/- Lipase
+ BU

5% ≤ Perte de poids < 10%
et Hydratation normale
et PUQE score de 7 à 12
et Kaliémie ≥ 3 mmol/L
et Natrémie ≥ 120 mmol/L
et Créatinémie ≤ 100 µmol/L

Perte de poids ≥ 10%
et/ou Déshydratation
et/ou PUQE score ≥ 13
et/ou Kaliémie < 3 mmol/L
et/ou Natrémie < 120 mmol/L
et/ou Créatinémie > 100 µmol/L

AMBULATOIRE

AMBULATOIRE

HOSPITALISATION

Traitement 1^{ère} intention :
Gingembre
ou Doxylamine (*Donormyl*®)
ou Doxylamine+Pyridoxine (*Cariban*®)
ou Dimenhydrinate (*Nausicalm*®)

Traitement 1^{ère} intention :
Doxylamine (*Donormyl*®)
ou Doxylamine-Pyridoxine (*Cariban*®)
ou Dimenhydrinate (*Nausicalm*®)

Traitement 1^{ère} intention :
Métoclopramide IV (*Primperan*®)
si non testé précédemment

Réévaluation H72

Réévaluation H24-H48

Traitement 2^{ème} intention :
Métoclopramide (*Primperan*®)

Traitement 2^{ème} intention :
Métoclopramide (*Primperan*®)

Traitement 2^{ème} intention :
Ondansétron (*Zophren*®) après 12 SA
ou Chlorpromazine IV (*Largactil*®) ou
Prométhasine IV avant 12 SA

Réévaluation H72

Réévaluation H24-H48

Traitement 3^{ème} intention :
Chlorpromazine (*Largactil*®) ou
Prométhasine
ou Métoclopramide

Traitement 3^{ème} intention :
Chlorpromazine (*Largactil*®) ou
Prométhasine
ou Métoclopramide

Traitement 3^{ème} intention :
Corticoïdes IV

PROPOSITION DE SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE / INFO ASSOCIATIONS DE PATIENTES

PRÉCISIONS SUR LES POSOLOGIES MÉDICAMENTEUSES :

- Gingembre : 1000 mg/j en 4 prises pendant 4 jours.
- Doxylamine (*Donormyl*® 15 mg) : 1/2 à 1 cp le soir pendant 2 à 5 jours.
- Doxylamine + Pyridoxine (*Cariban*® 10 mg) : J1= 0-0-2 ; si nausées persistantes l'après-midi J2 = 1-0-2 ; si persistantes J3 = 1-1-2 - maximum 40 mg / jour.
- Dimenhydrinate (*Nausicalm*® 15,7 mg) : 1 à 2 gélules toutes les 6-8 h pendant 2 jours.
- Métoclopramide (*Primperan*® 10 mg) : 1 à 3 cp / jour.
- Prométhasine 12,5 à 25 mg toutes les 4 à 8 h.

SCORE PUQE

Évaluez les nausées et vomissements en 3 questions et calculez le score de gravité :

1. En moyenne durant la journée, combien de temps vous sentez-vous nauséuse ou malade ?

Plus de 6 heures 5 points	De 4 à 6 heures 4 points	De 2 à 3 heures 3 points	Moins d'1 heure 2 points	Pas du tout 1 point
------------------------------	-----------------------------	-----------------------------	-----------------------------	------------------------

2. En moyenne durant une journée, combien de fois vomissez-vous ?

Plus de 7 fois 5 points	5 à 6 fois 4 points	3 à 4 fois 3 points	1 à 2 fois 2 points	Pas du tout 1 point
----------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

3. En moyenne durant une journée, combien de fois avez-vous des haut-le-cœur ou des renvois sans véritable vomissement ?

Plus de 7 fois 5 points	5 à 6 fois 4 points	3 à 4 fois 3 points	1 à 2 fois 2 points	Pas du tout 1 point
----------------------------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Score total : (faire la somme des scores obtenus aux questions 1, 2 et 3).

Nausées et vomissements gravidiques légers ≤ 6 , modérés 7 à 12, sévères ≥ 13 .

CONSEILS POUR LIMITER LES NAUSÉES :

- Diminuer viande, lait, œufs, graisses saturées
- Privilégier céréales, légumineuses
- Interrompre les vitamines de grossesse sauf acide folique
- Diminuer la fatigue quotidienne (repos+++)
- Hydratation fréquente en petites quantités
- Gingembre 1000 mg/j en 4 prises pendant 4 jours
- Acupuncture ou acupressure (point P6 x point Kid21 pendant 4 jours)

HOSPITALISATION EN CAS D'HYPERÉMÈSE GRAVIDIQUE :

Si associée à au moins un des critères suivants :

- Perte de poids $\geq 10\%$
- Un ou des signe(s) de déshydratation
- PUQE ≥ 13
- Hypokaliémie < 3 mmol/L
- Hyponatrémie < 120 mmol/L
- Créatininémie > 100 $\mu\text{mol/L}$ ou
- Résistance au traitement bien conduit (traitement de 2^{ème} intention)

LES SIGNES CLINIQUES DE DÉSHYDRATATION INCLUENT :

- une soif intense,
- un signe du pli cutané,
- une hypotension artérielle orthostatique, puis de décubitus avec tachycardie compensatrice réflexe,
- un choc hypovolémique lorsque les pertes liquidiennes sont supérieures à 30%,
- un aplatissement des veines superficielles dont la jugulaire externe en position allongée,
- une oligurie avec concentration des urines,
- une sécheresse de la peau, en particulier dans les aisselles.

=> RÉHYDRATATION PARENTÉRALE EN AMBULATOIRE OU EN HOSPITALISATION

- réhydratation liquidiennne IV avec 2 L Ringer lactale en perfusion de 3 heures - Associer les 3 premiers jours, vit B1 (Thiamine) à raison de 100 mg / jour (dans 100 cc sur 30 min).