



Recommandations pour le bilan d'hémostase avant la réalisation d'une analgésie péridurale lors d'un accouchement

- Objectifs

Dépister une anomalie de l'hémostase qui contre-indique une analgésie péri-médullaire.

- Consultation d'anesthésie du 8^{ème} ou du 9^{ème} mois

= Interrogatoire ciblé : Recherche d'antécédents personnels et familiaux de troubles de l'hémostase

= Examen du dossier : Déroulement de la grossesse

= Examen clinique et prise de connaissance des traitements en cours

= Bilan proposé

1. Grossesse normale : **NG, plaquettes, TP, TCK, fibrinogène à réaliser dans le mois précédant le terme, avec une politique homogène dans chaque centre,**
2. Grossesse pathologique : bilan à prévoir à l'admission pour l'accouchement, et à adapter selon les antécédents et la pathologie.

- A l'admission pour accoucher, la sage-femme prenant en charge la patiente doit :

1. Vérifier que les **RAI datent de moins de 3 jours** et que la carte de groupe est valide,
2. Vérifier systématiquement l'**absence d'une pathologie** de la grossesse de révélation tardive à potentiel hémorragique :
 - ✓ Pré-éclampsie,
 - ✓ Symptômes hémorragiques spontanés,
 - ✓ Contexte de CIVD : MFIU, HRP, infection généralisée....,
 - ✓ SHAG (stéatose hépatique aiguë gravidique).

Si un critère ci-dessous est noté, faire un bilan de coagulation : NG, plaquettes, TP, TCK, fibrinogène.

| | | |
|------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| - Température > 38° 5 C | - Douleurs épigastriques | - Troubles neurologiques |
| - BU : protéinurie > 1 croix | - Douleurs abdominales atypiques | - Prurit |
| - ERCF : mort foetale | - Vomissements inhabituels | - Ictère |
| - Céphalées | - Hémorragie spontanée | - PAS > 140 mmHg ou PAD > 90 mmHg |

3. Vérifier **la normalité du bilan** de coagulation réalisé dans le mois précédant le terme :

Un bilan de coagulation est normal si : TCK, rapport < 1.2, TP > 80 %, fibrinogène ≥ 3 g/L

- ✓ Plaquettes ≥ 150 000 /mm³ et bilan de coagulation normal = pas de nouveau bilan
- ✓ Plaquettes < 150 000 /mm³ et bilan de coagulation normal = refaire le dosage de plaquettes et de fibrinogène
- ✓ En cas d'anomalie du bilan de coagulation, ou en l'absence de bilan, la sage-femme prélève le bilan suivant : NG, plaquettes, TP, TCK, fibrinogène en urgence, et communique les résultats au médecin anesthésiste.

Exemple de fiche jointe au bilan sanguin avant analgésie péri-médullaire (à remplir par la sage-femme)

Date

Sage-femme

Etiquette

| |
|--|
| |
|--|

| | Oui | Non |
|--|-----|-----|
| Température > 38°5 C | | |
| Protéinurie > 1 croix | | |
| Mort foetale à l'ERCF | | |
| Céphalées | | |
| Douleurs épigastriques | | |
| Douleurs abdominales atypiques | | |
| Vomissements inhabituels | | |
| Hémorragie spontanée | | |
| Troubles neurologiques (sommolence, agitation, confusion, convulsions, troubles oculaires, autres signes inquiétants...) | | |
| Prurit généralisé | | |
| Ictère | | |
| PAS > 140 mmHg ou PAD > 90 mmHg | | |

Version du 6 mai 2010 (revue du 26 janvier 2010 et du 6 octobre 2009). Participants aux deux commissions : C. RONCHI (CH St Nazaire), E. MILLET (CL Jardin des Plantes, St Nazaire), J. MOUTET (CHU Nantes), Ph. LE COZ (CL Anjou, Angers), N. LEBREC (CL J. Verne, Nantes), O. LOUTREL (CHU Nantes), S. DECAGNY (CHU Nantes), C. MONRIGAL (CHU Angers), JP. VIGUE (CH Le Mans), H. MARTINET-LAGADEC (CH La Roche-sur-Yon), M. DIOKHANE (CH Laval), S. MILLET (CL Atlantique, St Herblain), P. VILLERS (CL J. Verne, Nantes), C. FIDON (CH Cholet), P. BOYARD (CH Fontenay-le-Comte).

Rédaction : B. BRANGER, C. RONCHI

Références

- Nathan N, Sol I, Vincelot A, Collet D, Grandchamp P, David E (Département d'anesthésie-réanimation du CHU Dupuytren Limoges). Un bilan biologique est-il nécessaire pour réaliser une ALR obstétricale chez une patiente dont l'interrogatoire et l'examen clinique sont strictement normaux ? CARO Toulouse Mai 2006
- SFAR. Les blocs périmédullaires. RPC 2006

Abréviations

| | | | |
|-------------|--|-------------|---|
| ALR | Anesthésie loco-régionale | NG | Numération globulaire |
| BU | Bandelette urinaire | PAD | Pression artérielle diastolique |
| CARO | Club des anesthésistes-réanimateurs en obstétrique | PAS | Pression artérielle systolique |
| CIVD | Coagulation intra-vasculaire disséminée | SFAR | Société Française d'Anesthésie-Réanimation |
| ERCF | Enregistrement du rythme cardiaque foetal | SHAG | Stéatose hépatique aiguë gravidique |
| HRP | Hématome rétro-placentaire | TCK | Temps de céphaline-kaolin (temps de céphaline activé) |
| MFUI | Mort foetale in utero | TP | Taux de prothrombine |