

Commission des anesthésistes

Arrêt cardiaque chez la femme enceinte

Version du 24 avril 2012

Rédaction : C. RONCHI, B. BRANGER

- **Diagnostic : Perte de conscience ET absence de respiration spontanée ou gasps (ne pas rechercher le pouls)**

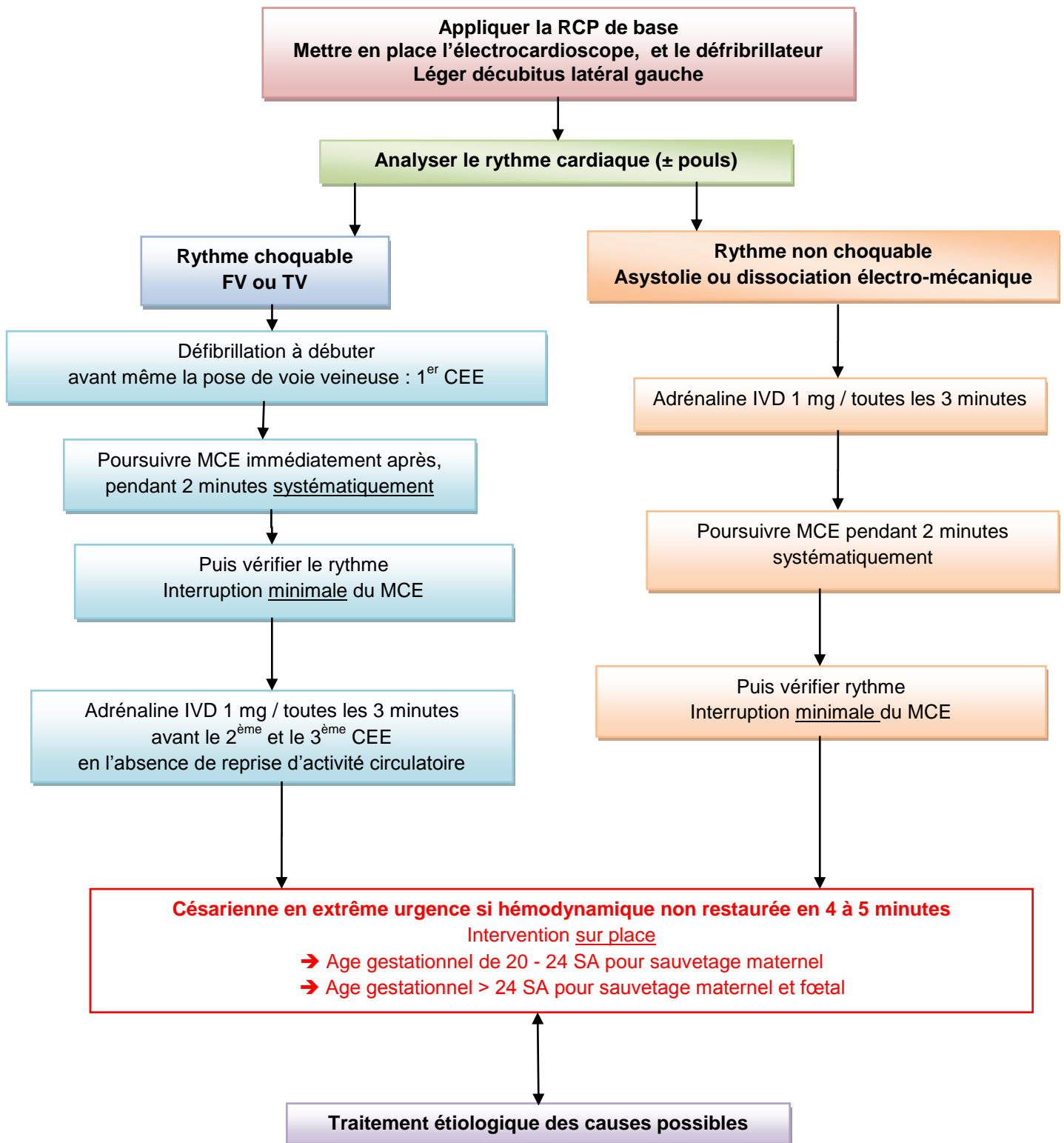
1. Noter heure T0, déclencher le chronomètre
2. Faire alerter sans délai les équipes d'anesthésie, d'obstétrique, de pédiatrie, du bloc
3. Débuter le MCE +++ immédiatement sans interruption, en décubitus, coussin sous la fesse droite (entre 15° et 30°), ou faire récliner l'utérus
4. Réanimation cardio-pulmonaire (RCP)

- **Réanimation cardio-pulmonaire (RCP) - Principes : ABC (airway, breathing, circulation).**
 - ✓ MCE 100 par minute avec dépression sternale de 5 à 6 cm.
 - ✓ Ventilation au masque en O₂ pur dès que possible.
 - ✓ Rapport MCE : insufflation = 30 : 2.
 - ✓ IOT précoce et rapide avec manœuvre de Sellick (Vt : 6 à 7 mL/kg ; FR : 10 cycles/min ; FiO₂ : 100 %)
 - ✓ CEE : palettes du défibrillateur à distance de l'utérus
- **Préparation de l'adrénaline**
 - ✓ Voie IV en bolus de 1 mg
 - ✓ Voie IT : 3 mg dilués dans 10 mL eppi en alternative à la voie IV, 1 seule injection avant obtention VV
- **Amiodarone**
 - ✓ 150 à 300 mg en bolus, après le 3^{ème} CEE, soit après 5 à 6 minutes de RCP sur les FV et TV persistantes, en l'absence de rythme cardiaque stable
- **Principales causes d'arrêt cardiaque**
 1. Hémorragie
 2. Embolie amniotique
 3. Hypertension gravidique, éclampsie
 4. Embolie pulmonaire cruorique
 5. Sepsis
 6. Iatrogène : allergie, complications d'anesthésie, hypermagnésémie, β2 mimétiques
 7. Cardiopathies congénitales ou acquises
 8. Overdose de la toxicomanie
 9. Cas particulier dû à un anesthésique local : Intralipid® à 20 % (3 mL.kg⁻¹) ; suivi de la perfusion du reste du flacon sur 2 à 3 heures

➔ Abréviations

- ❖ CEE : choc électrique externe
- ❖ DAE : défibrillateur automatique externe
- ❖ DLG : décubitus latéral gauche
- ❖ Eppi : eau pour préparation injectable
- ❖ FR : fréquence respiratoire
- ❖ FV : fibrillation ventriculaire
- ❖ IOT : intubation orotrachéale
- ❖ IT : intra-trachéal
- ❖ MCE : massage cardiaque externe
- ❖ RCP : réanimation cardio-pulmonaire
- ❖ TV : tachycardie ventriculaire
- ❖ Vt : volume courant

Arrêt cardiaque chez la femme enceinte



Références

- ❖ European Resuscitation Council Guidelines for Resuscitation 2010 Section 1. Executive summary. Nolan JP, Soar J, Zideman DA, Biarent D, Bossaert LL, Deakin C, Koster RW, Wyllie J, Böttiger B; ERC Guidelines Writing Group. Resuscitation. 2010 Oct;81(10):1219-76. Voir <http://www.cprguidelines.eu/2010/> (233 pages)
- ❖ Mercier F, Chatard N. BECAR 2005
- ❖ Conseil français de Réanimation cardio-respiratoire. Recommandations – ERC 2010. <http://www.cfc.fr>
- ❖ SFAR 2006
- ❖ Gueugniaud PY, Dubien PY. Nouvelles recommandations sur l'arrêt cardiaque SFAR 2011
- ❖ Mercier F, Benhamou D. Arrêt cardiaque maternel. SFMP Grenoble 2011

Participants le 10 mai, le 10 octobre 2011, le 24 janvier et le 24 avril 2012 : C. RONCHI (CH St Nazaire), P. LE COZ (CL Anjou), C. FIDON (CH Cholet), J. MOUTET (CHU Nantes). JP. VIGUE (CH Le Mans), S. DECAGNY (CHU Nantes), M. ROUCHOT (CH Château-Gontier), E. MILLET (CL Jardin, St Nazaire), P. VILLERS (CL J. Verne), H. MARTINET-LAGADEC (CH La Roche-sur-Yon)