FEUILLE DE SURVEILLANCE
PRE-ECLAMPSIE SEVERE EN SALLE DE NAISSSANCE

étiquette patiente

Date : …./…/…….
TERME de la grossesse : SA

MAR responsable: Dr …… avisé ☐oui ☐non
GO responsable: Dr ……avisé ☐oui ☐non

Equipement patiente

VVP : G site:
Posée le …./…. avec Octopus ☐ non ☐ oui
Sonde vésicale diurèse horaire ☐ non ☐ oui
Diurèse / 24h: ……ml et dernière protéinurie……. ou p/c……

Prise en charge fœtale

RCIU ☐ non ☐ oui
ARCF ☐ non ☐ oui
Pédiatre prévenu ☐ non ☐ oui
Corticothérapie injection faite le …./…….
Sulfate de magnésium à visée fœtale :
☐ non ☐ oui fait le …../…..

Prise en charge maternelle selon protocole

- patiente **scopée** en cas de traitement IVSE (prise PA/10min à la phase d'adaptation du traitement antiHTA ou lors du bolus de sulfate de magnésium puis PA/30min quand objectifs tensionnels atteints (PAS<160 et PAD<110)

- Utiliser la **feuille de protocole associée** et noter au verso de cette feuille les traitements administrés et les constantes. Ecrire les prescriptions dans le dossier.

- Signes fonctionnels de gravité : ☐non ☐ oui
si oui, lesquels……
- Réflexes Ostéo-Tendineux rotuliens (surv/4h) : ☐ normaux ☐vifs ☐polycinétiques ☐diffusés ☐abolis
- Biologie : heure dernier BVR: ……..
avec ☐hémolyse ☐cytolyse ……N ☐plaq ……G/l ☐ CIVD
- Surveillance BVR programmée à H…… soit à …….h
- Sulfate de magnésium à visée maternelle ☐non ☐oui avec heure début de la dose de charge: ……

- HTA avec traitement antiHTA **per os** ☐non ☐oui avec ……(posologie et horaire dernière administration)

- Si PAS ≥160 et/ou PAD ≥110 : Indication à traitement anti-HTA IV par labétalol = Trandate® IVSE (5 mg/ml non dilué dans seringue de 50ml) en première intention et en absence de CI

traitement par labétalol IVSE TRANDATE®	Heure de début	Prise de PA à 10min **avec objectif PAS <160 et PAD <110**
Trandate® 0.5 à 1mg/kg/h soit initialement vit SE (ml/h) = poids patiente (kg) ÷ 10		……..mmHg

- Si PAS ≥180 et/ou PAD ≥120 : titration par bolus de Trandate® (en utilisant la fonction bolus de la SE) en plus de l'administration IVSE

Traitement par bolus IV	Heure de réalisation	Contrôle de PA à 10min de la fin du bolus **avec objectif PAS <160 et PAD <110**
1er bolus de Trandate® **20 mg IV soit 4ml sur 2 min**		……..mmHg Si PAS encore ≥180 et/ou PAD ≥ 120 à 10min faire 2ème bolus
2ème bolus de Trandate® **40 mg IV soit 8ml sur 2min**		……..mmHg Si PAS encore ≥180 et/ou PAD ≥ 120 à 10min faire 3ème bolus
3ème bolus de Trandate® **80mg IV soit 16ml sur 2min**		……..mmHg Si PAS encore ≥180 et/ou PAD ≥120 à 10min faire 4ème bolus
4ème bolus de Trandate® **80mg soit 16ml sur2 min**		……..mmHg si PAS ≥180 et/ou PAD ≥120 , **ALLO MAR et GO** pour valider introduction du Loxen

Appel MAR et GO si ARCF, apparition ou persistance de signes de gravité maternels ou nécessité de bithérapie antihypertensive IV

Date : Terme :

Initiales	Heure	FC	TA	SFHTA	SaO2	Diurèse	ROT	Conscience/ FR	Surveillance/bilans/examens cpt/ RCF	Traitements en cours