

- Carte de groupe 2deter RAI
- Dernière Hb : g/l date :

ETIQUETTE
PATIENTE

Allergie :
ATCD notables :

Hémorragie après césarienne (>500 ml)

Heure de naissance :

Indication :

Anesthésie :

- CRO CR anesthésie

- essai VB : filière génitale ?

Heure diagnostic HPP :

Quantité initiale :

(pertes bloc op ... ml + pertes post op ... ml)

| Equipe présente (noms) | | Heure appel- Heure arrivée |
|--------------------------------|--|-------------------------------|
| GO <input type="checkbox"/> | | |
| MAR <input type="checkbox"/> | | |
| IADE <input type="checkbox"/> | | |
| SF <input type="checkbox"/> | | |
| IBODE <input type="checkbox"/> | | |
| AS/AP <input type="checkbox"/> | | |

| | Cocher si fait | Heures : | | | | | | | | | | | |
|--|--|----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Quantité pertes (ml) | <input type="checkbox"/> Pesée <input type="checkbox"/> Sac recueil | ↓ | | | | | | | | | | | |
| Cumul pertes sanguines (ml) | | | | | | | | | | | | | |
| Expression utérine + massage utérin | | | | | | | | | | | | | |
| Echographie abdomino-pelvienne | | | | | | | | | | | | | |
| Oxytocine (total reçu : UI) MAX 40 UI | | | | | | | | | | | | | |
| Sulprostone 500 µg/50ml | | | | | | | | | | | | | |
| Concertation GO/MAR DECISION | | | | | | | | | | | | | |
| TA | | | | | | | | | | | | | |
| FC | | | | | | | | | | | | | |
| O2 / SPO2 Réchauffer/temp Diurèse (SAD) | | | | | | | | | | | | | |
| 2eme VVP/ 1 ^{er} bilan + hémocue :g/l | | | | | | | | | | | | | |
| Résultats bilans | | | | | | | | | | | | | |
| Remplissage | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> Ephedrine <input type="checkbox"/> NéoS <input type="checkbox"/> NorAdrénaline Poso : Heure : | | | | | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 1g Acide Tranexamique (MAX 2g) <input type="checkbox"/> 2 g Gluconate de calcium | | | | | | | | | | | | | |
| Transfusions <input type="checkbox"/> CG <input type="checkbox"/> PFC <input type="checkbox"/> Clottafact® <input type="checkbox"/> plaquettes | | | | | | | | | | | | | |
| Novoseven® envisagé <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non | | | | | | | | | | | | | |

Hémorragie non contrôlée :
Décision GO-MAR =

Heure décision :
Heure départ bloc-op :

Mémo : Poids sec absorbex =g, garniture = ... g

Total saignements :ml Cause HPP :

| Surveillance > 30 min | | | | | | | | | | |
|-----------------------|----|----|--------------|------|--|--------------|--|------|----------------|--------------|
| Heure | FC | TA | SPO2 Diurèse | Temp | Globe utérin Métrorragies Expression ut. | Pst sec ? | Bilan sanguin Lequel ? Résultat récupéré ? | Écho | Appel CAT ? | Commentaires |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

| Résultats des bilans | |
|--|---|
|h | |
|h | |
|h | |
|h | |
| Posologies (Frigidaire ❄) | |
| Oxytocine : Syntocinon® max 40 UI | ❄ |
| Sulprostone : NALADOR® 1 ampoule de 500 µg dans 50 ml Nacl : 1 ^{ère} ampoule sur 1h = PSE 50 ml/h 2 ^{ème} ampoule sur 5h = PSE 10 ml/h | ❄ |
| Carbétocine : utilisation en prévention PABAL® 100 µg en injection unique (avant la pose du diagnostic d'HPP) | |
| Acide Tranexamique : Exacyl® 1g en IVL/20 min. Maximum 2 g | |
| Gluconate de calcium 2 g en IVL sur 5 minutes | |
| Fibrinogène : Clotfact® 1,5 g | ❄ |
| Facteur rFVIIa (Novoseven®) 60-90 µg/kg | |
| Objectifs transfusionnels : | |
| ▪ CG pour Hb > 8g/dl | |
| ▪ PFC : ratio 1PFC/1 CG | |
| ▪ Plaquettes pour taux >50 000 | |
| ▪ Fibrinogène : ≥2g/l si hgie active | |
| ▪ Calcium ionisé > 0,9 mmol/l | |
| Objectifs tensionnels (FIGO HPP 2022) | |
| PAS 80-90 mmHg | |
| PAM 50-60 mmHg | |

Numéro tel utiles :

Messages-clés rapport mortalité maternelle (ECNMM.fr) :

- (2013-2015) **Des signes d'hypovolémie après un accouchement par césarienne**, en l'absence de saignements extériorisés, sont évocateurs d'une hémorragie occulte. Elle sera recherchée par une échographie faite au lit de la patiente. Son existence nécessite une reprise chirurgicale immédiate et contre-indique un transfert inter-hospitalier.
- (2010-2012) : **Le diagnostic d'hémorragie en post-partum ne se résume pas à un volume de pertes sanguines**. Il doit être évoqué devant un malaise, une tachycardie isolée, une pâleur ou une polypnée. La pression artérielle peut être maintenue pendant une période relativement longue à des valeurs non inquiétantes grâce aux mécanismes compensateurs.
- **Lors de la prise en charge initiale d'une hémorragie, une valeur d'hémoglobine** dans la norme ne doit pas faire sous-estimer l'importance des pertes sanguines et engendrer un retard ou une insuffisance transfusionnelle.