Embolie Amniotique , y penser quelque soit le terme…

- ❑ Détresse respiratoire brutale
- ❑ Convulsions/troubles de la conscience
- ❑ Collapsus, ACR
- ❑ Hémorragie avec coagulopathie précoce

- ❑ Peri partum : contexte rupture menbranes, examen cervical
- ❑ Exeptionnellement en dehors du travail : trauma. geste sur le col

Appel a l'aide
Mise en alerte

- ❑ MAR-IADE
- ❑ Obstétricien
- ❑ Pédiatre
- ❑ Cardiologue
- ❑ Réanimateur
- ❑ Sage-femme
- ❑ Biologiste

- ❑ Chariot d'Urgence
- ❑ Matériel de Ventilation
- ❑ Kit Césarienne
- ❑ Discuter extraction Fœtale
- ❑ Echographe cardiaque
- ❑ Kit de Prélèvements

Axe Cardio-vasculaire

- ❑ Oxygénation 100% IOT ou ML si échec
- ❑ Amines: noradrénaline, adrénaline
- ❑ Réchauffer activement
- ❑ Rechercher +++ coagulopathie
- ❑ NO 5 ppm (rea neonat :2565)
- ❑ Echographie cardiaque
- ❑ RCP prolongée / planche à masser Contact
- ❑ ECMO

Numéros Utiles: > code rouge

Neo Nat (NO) : 2565 **Senior Neo Nat**: 98 6920

Réa chir : 98 6926 **Réa cardiaque**: 98 7404

Cardio/echo : 98 6925 **ECMO** :Senior Cvasc : standard 99

Hemato bio: 98 6745 poste 6650 **CTS**: 05 526

Organiser transfert/ ECMO

Axe Hémorragie

- ❑ Protocole de Transfusion Massive incluant: CG, PFC, CP
- ❑ fibrinogène
- ❑ Accélérateur/ Réchauffeur perfusions
- ❑ Exacyl 1 à 2 g
- ❑ Prévention hypothermie et hypocalcémie
- ❑ Bilans horaires minimum (artériel)
- ❑ Hystérectomie / Embolisation
- ❑ Cell saver/ filtre deleucocytation

Prélèvements non spécifiques répétés

- NFS plaq TP TCA Fibrinogene
- Iono sang urée créat BHC
- GDS lactates Troponine

Prélèvements à but Etiologique:
avant transfusion++

Prélèvements Sanguins Spécifiques :
2 tubes EDTA : Tryptase, cell amniotiques
+ 1 tube Sec : αFP, IGFBP1

Lavage Broncho Alvéolaire :
20ml de NacL 0,9%
/la sonde d'intubation via aspirateur à mucosité ou le fibroscope

- Jusque 6h après le malaise initial
- Idéalement sur VVC

Recherche de **cellules amniotiques:**
Tube EDTA + LBA

Conserver la biochimie à 4° C
Envoyer le 1er jour ouvrable suivant le prélèvement
Joindre relevé clinique + 4 étiquettes
Prévenir de l'envoi des examens
Envoyer un double du résumé par mail à :
RMMmaternellereqion-asducloy@chru-lille.fr

>> Dr C Boisson-Gaudin
Biologie Foeto-Maternelle.
Centre de Biologie Est des HCL
59 Bvd Pinel. 69500 BRON France

Ce document est propriété du CHU de Caen – Toute utilisation, reproduction, modification est soumise à accord du propriétaire.

- ❑ Si hystérectomie : envoyer pièce en ana-path
- ❑ Si Décès : réaliser une autopsie

Pièce d'hystérectomie : Recherche de cellules amniotiques dans les vaisseaux utérins et dans la pièce elle-même.
Conserver l'utérus à l'état frais dans la glacière du bloc , puis l'adresser via le service d'ana-path de votre établissement au service d'ana-path conventionné avec un résumé clinique

Autopsie : en cas de décès, proposer et accompagner la famille dans cette démarche

Diagnostics différentiels

- ❑ Eclampsie
- ❑ Hémorragie obstétricale sévère
- ❑ Intoxication aux AL (dosage)
- ❑ Cardiomyopathie/IDM
- ❑ Choc anaphylactique/ Sepsis
- ❑ **Embolie** (fibrino-cruorique, gazeuse)
- ❑ Pneumopathie d'inhalation / SDRA
- ❑ Rachianesthésie totale
- ❑ Erreur médicamenteuse

Le 28/01/2018 T Simonet ARE d'après Fiches cognitives SFAR

Ce document est propriété du CHU de Caen – Toute utilisation, reproduction, modification est soumise à accord du propriétaire.

CYCLE DE VALIDATION		
Rédaction	**Vérification**	**Approbation**
Therese SIMONET GROSSET GRAN Anésthésiste-réanimateur - CHU\POLE FEMME ENFANT\Gynécologie-Obstétrique 12/03/2019 20:19:30	*Stephane ALLOUCHE* Chef de Service - CHU 13/03/2019 12:34:40	*Benoit CAMIADE (par Marie LEGLAIVE)* Directeur - CHU\DIRECTION QUALITE ET DROITS DES USAGERS 13/03/2019 15:06:47

Ce document est propriété du CHU de Caen – Toute utilisation, reproduction, modification est soumise à accord du propriétaire.