

Prise en charge d'une HPP après accouchement par voie basse
 ≥ 500 cc quel que soit le mode d'accouchement

Vérification groupe sanguin, RAI dès l'arrivée en salle de travail

Appel de l'équipe obstétricale et anesthésique
 Sac de recueil

H0 Feuille surveillance HPP

- Equipe obstétricale**
- Délivrance artificielle si délivrance non faite
 - Révision utérine si délivrance préalable
 - Sondage vésical évacuateur
 - Examen de la filière
 - Sutures
 - Massage utérin

- Equipe anesthésique**
- Monitoring
 - Evaluation et maintien de l'hémodynamique: expansion volémique : **cristalloïdes**
 - Anesthésie pour les gestes endo-utérins
 - Oxytocine 5 à 10 UI IV Lent ou IM (Max 40 UI)
 - Antibioprophylaxie: **Augmentin® 2g** ★
 - oxygénothérapie
 - Hémoduc®

Communication

+/- **oxytocine**
 10-20 UI / 2 H

★ **IMC >35 =>** Augmentin® 4g
 Allergie Clindamycine 600mg/20 min (900mg IMC>35)

PRISE EN CHARGE INITIALE



Echec prise en charge initiale

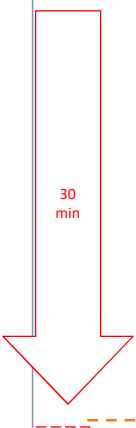
H30 Feuille surveillance HPP

Sondage vésical à demeure

- **Sulprostone: 500γ/1 H:**
 250μg/20min puis 250μg/40min
- **Fibrinogène** si pertes >1500ml / <2g sur bilan
- 2^{ème} VVeineuse 16-18G
- NFS plaquettes, TP, TCA, Fibrinogène, PDF, CS +/- hémoduc®
- Mise en réserve de CGR
- Prévention de l'hypothermie

Sulprostone:
 2^{ème} amp 500μg/5H

30 min



Echec Sulprostone

ballon de tamponnement

- Remplissage -> PAM: 60mmHg**
- Cristalloïdes (2000ml)
 - Colloïdes: Gélatine (1500 ml)
- Bilan NFS plaquettes, TP, TCA, Fibrinogène, PDF, CS +/- hémoduc®**
 +/- Antibioprophylaxie
- Transfusion CGR -> Hb: 8gr/dl**
Fibrinogène -> > 2g/l
 +/- Acide tranexamique: 1 g renouvelable 1 fois
 +/- PFC 1/2 CG à 1/1 CG
 +/- Plaquettes -> 50 000G /l
 +/- Vasopresseurs: Neosynephrine
 +/-Antibioprophylaxie

Hémodynamique instable et/ou Embolisation non disponible

Stabilité hémodynamique et embolisation disponible rapidement

EMBOLISATION

CHIRURGIE CONSERVATRICE
 Ligature artérielle (LBAU ou LBAH) et/ou Plicature utérine

Echec

- NFS plaquettes, TP, TCA, Fibrinogène, PDF, CS +/- hémoduc®
- CG / Calcium
 - PFC
 - +/- Fibrinogène
 - +/- Plaquettes
- AG: IOT/ VA prévention acidose éviter halogénés
- Réchauffement
- +/- cathéter artériel
 +/- Voie veineuse centrale
 +/- Noradrénaline
 +/- FVIIa: 60 à 90 μg/kg

Thromboprophylaxie
 Cs psychologue

Echec

Hystérectomie interannexielle

HPP QUI PERSISTE OU SEVERE D'EMBLEE

