



ARRET CARDIAQUE MATERNEL > 20-25 SA

Recommandations Européennes 2012

➤ **Noter l'heure**

femme en Décubitus Latéral Gauche (DLG) 15 à 30°

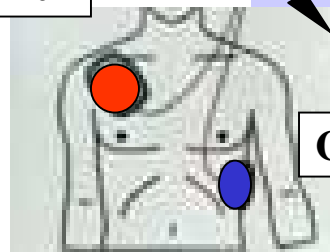
➤ *reclinaison latérale de l'utérus manuelle
Ou Plaque à bascule
Ou coussins ou genou sous hanche droite*

Massage Cardiaque Externe (MCE) : 100/min

*Mains sur sternum entre seins
bras tendus -dépression 4-5 cm
2 ventilations en O₂ tout les 30 MCE*

Scope – défibrillateur externe
biphasique

Dt



Choc Electrique Externe (CEE) :
1ère palette sous claviculaire droite
2ème palette latérale gauche sous axillaire

Gche

➤ **Appel des équipes : ARE**
Obstétrique
NéoNat

Pose d'une voie d'abord vasculaire

Préparer Adréaline
(seringue 10mg/10ml)

Intubation orotrachéale

*Fi O₂ : 100%; Vc: 6ml/min
f : 10/min ; I/E : 1/2
surv: ET CO₂; SpO₂*

>>> PREVOIR CESARIENNE EN URGENCE



Analyse du rythme cardiaque

**Fibrillation Ventriculaire
Tachycardie Ventriculaire**

2 min MCE

1er CEE 200j

2 min MCE

Adrenaline 1 mg IVD
puis
2ème CEE 200j

*Cordarone : 300 mg(2 amp) IVD
diluée dans 20 ml serum phys.*

2 min MCE

3ème CEE 200j

*Cordarone : 150 mg(1amp) IVD
puis 900 mg/j (6 amp)SE*

2 min MCE ...

Adrenaline 1mg / 4 min
CEE 200j / 2Min

**Asystolie
Dissociation électro-mécanique**
(rythme sans pouls)

MCE continu en DLG 100/min

Adrénaline IVD: 1 mg/4 min

Récupération
circulation spontanée

5 min

CESARIENNE EN URGENCE

➤ *sauvetage maternel*

Adrénaline IVD : 1 mg/4 min

O₂, V Contrôlée
réchauffement
Bilan arrêt card.

Arrêt réa à 30 minutes