

Prise en charge d'une HPP après césarienne

Diagnostic : Saignement vaginal excessif et/ou altération des constantes maternelles

ALERTE si Obstetric Shock index : FC/TAs > 1

⇒ **Pertes sanguines per césarienne + total des pertes** } **≥ 500 ml**

- ☐ Echographie abdo-pelvienne (rétention, hémopéritoine)
- ☐ Toucher vaginal si pas de saignement extériorisé
- ☐ Appel à l'aide
- ☐ Démarrer chronomètre
- ☐ Points de situation réguliers
- ☐ Balance pour peser les pertes
- ☐ Chariot hémorragie
- ☐ Prise de note
- ☐ Désigner un leader

- ☐ Remplissage (cristalloïdes)
- ☐ +/- vasopresseurs
- ☐ 2ème voie périphérique ≥16 G
- ☐ Bilan biologique : NFS, plaquettes, TP, TCA, fibrinogène +/- hémocue®
- ☐ Evaluation hémodynamique
- ☐ Feuille de surveillance HPP
- ☐ Concertation anesthésiste obstétricien
- ☐ Oxygène
- ☐ Prévention hypothermie

Atonie utérine

- ☐ Massage utérin
- ☐ Oxytocine IV lente (40 UI au maximum) SAUF si carbetocine à la délivrance
- ☐ Sulprostone si échec ou d'emblée selon gravité ou si carbetocine à la délivrance
- ☐ Acide tranéxamique 1g sur 10 minutes

Echec

Patiente instable

Patiente stable

+/- ballon de tamponnement

Echec

Echec

Hémopéritoine ou autre cause de saignement (notamment doute sur une plaie utérine, du pédicule utérin, lombo-ovarien, autre)

Laparotomie

Si patiente instable
→ AG (induction séquence rapide)

**Suture éventuelle des plaies et déchirures +/- ligature vasculaire.
Hémostase chirurgicale conservatrice**
Capitonnage ou compression
Et/ou Ligature artérielles (LBAU ou LBAH)

- ☐ Maintien de la pression artérielle
- ☐ Remplissage (cristalloïdes) +/- vasopresseurs
- ☐ Limiter la concentration des halogénées notamment si atonie
- ☐ +/- Acide tranéxamique 1g sur 10 minutes (max 2g)
- ☐ Transfusion CGR
- ☐ Calcium 1 à 2g si >3 CGR
- ☐ +/- Plasma frais congelé
- ☐ +/- Fibrinogène
- ☐ +/- Plaquettes
- ☐ +/- Cathéter artériel
- ☐ +/- Voie veineuse centrale

Echec

+/- rFVIIa

Hystérectomie interannexielle (totale ou subtotale)

Penser à la prévention thrombo-embolique