



# HEMORRAGIE DU POST PARTUM

Saignement > 500 mL ou diagnostic indirect (chute hémoglobine, tachycardie, malaise...)

- Appel de l'équipe obstétricale et anesthésique
- Sac de recueil gradué
- Démarrer feuille spécifique HPP

## Equipe d'anesthésie réanimation

## Equipe obstétricale

- Monitoring et Vérifier VVP
- Anesthésie pour gestes endo-utérins
- Eviter les halogénés
- Ocytocine 5 à 10 UI IVL
- Remplissage par cristaalloïdes
- ± Ephédrine ou Néosynéphrine  
(objectif PAM 60-65 mmHg)
- Oxygénothérapie
- Hémoglobine capillaire
- Vérification carte de groupe
- Validité RAI
- Prévention de l'hypothermie
- Antibiotrophylaxie

- Délivrance artificielle
- Révision utérine
- Sondage vésical évacuateur
- Examen de la filière
- Sutures
- Massage utérin

## Poursuite du saignement

- Sulprostone** : une ampoule de 0,5 mg dans 50 ml de NaCl 0,9% sur une heure
- Acide Tranexamique** 1g IVL 10 minutes
- 2<sup>ème</sup> VVP ≥ 16G
- Bilan : NFS plaquettes, TP, TCA, Fibrinogène ± Hb capillaire
- Sondage vésical à demeure
- Précommande ou commande de PSL [contact EFS]

Si besoin d'une AG: faire induction séquence rapide

## Poursuite du saignement

- Option : **Ballon de tamponnement**
- Post césarienne ou doute sur saignement interne : **Echographie** pour éliminer un hémopéritoine

**Hémodynamique instable et/ou hémorragie massive et/ou embolisation non disponible**

**CHIRURGIE CONSERVATRICE**  
(Ligatures artérielles et/ou plicature utérine)

**Stabilité Hémodynamique et embolisation disponible**

**EMBOLISATION**

- Remplissage vasculaire
- Bilans biologiques + lactates répétés (si besoin KTA)
- Poursuite sulprostone : 2<sup>nde</sup> ampoule sur 5h.
- Acide tranexamique : renouvellement 1 g sur 4h
- Fibrinogène (objectif : ≥ 2 g/l)
- Calcium : 1 g IVL
- Activer le protocole de transfusion massive
- CGR (objectif > 8 g/dl)
- PFC (ratio 1:1 à 1:2)
- Plaquettes (objectif : > 50 G/l)
- Réanimation du choc hémorragique (cf ACC): noradrénaline, cathéters artériel et central

## Poursuite du saignement

**HYSTÉRECTOMIE INTERANNEXIELLE**

Option : Facteur VII activé recombinant 60-90 µg/kg