



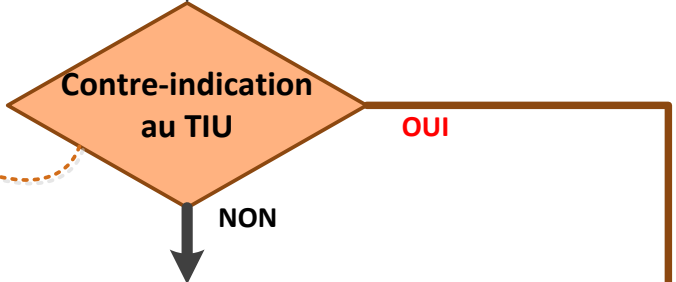
Procédure de TIU pour MAP sans RPM

TIU pour MAP sans RPM
 - Contractions utérines présentes sur ERCF
 Ou
 - Examen clinique avec col modifié + échographie du col < 25 mm

Prise en charge initiale	
Examen clinique <ul style="list-style-type: none"> ➤ Constantes (pouls, PA, T°) ➤ Toucher vaginal ➤ Echographie (col, quantité liquide amniotique, insertion placentaire, présentation, biométrie < 7 jours) ➤ ERCF (30 minutes minimum) 	Thérapeutique <ul style="list-style-type: none"> ➤ Corticothérapie : débutée si < 34SA ➤ Tocolyse : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Inhibiteur calcique en 1ère intention ▪ Atosiban si : <ul style="list-style-type: none"> ♦ Echec ou ♦ Contre Indication ou ♦ Extrême prématurité ou ♦ Grossesse gémellaire ➤ Antibioprophylaxie : pas systématique SAUF si signes infectieux ou apparition RPM

Contre-indications

- Travail avancé : col clinique > 4 cm
- AG < 24 SA et > 37 SA
- Anomalies rythme cardiaque fœtal
- Chorioamnionite clinique
- Suspicion hématome rétro-placentaire

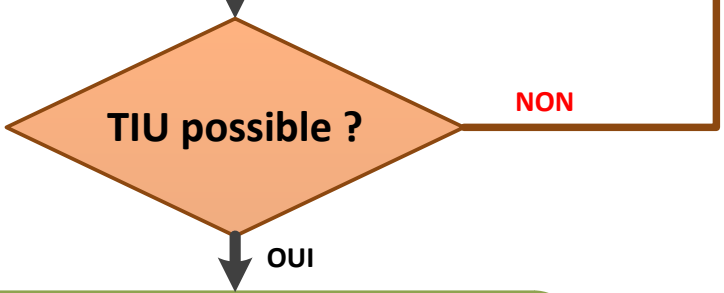


Choix établissement receveur

- Réanimation néonatale (Type 3)
AG < 31 SA **OU** PFE < 1200g **OU** pathologies associées
- Néonatalogie (Type 2b)
AG ≥ 31 SA **OU** PFE ≥ 1200 g
- Néonatalogie (Type 2a)
AG ≥ 32 SA **OU** PFE ≥ 1500g

Appel Centre 15
Conférence à 3
 (GO demandeur et receveur, médecin régulateur SAMU)

Prise en charge pédiatrique locale
 (cf. fiche : Indications SMUR Pédiatrique)
 ± Appel du SMUR pédiatrique



Critères de gravité
 (=> VECTEUR SMUR)

- Si apparition RPM
- Gémellarité
- Placenta prævia
- Col échographique < 15mm
- Col ≥ à 2 doigts
- Fibronectine positive

Organisation du transfert

Procédure de transferts maternels

A. Appel téléphonique du gynécologue-obstétricien sénior demandeur au centre 15 départemental auquel il précise l'établissement receveur souhaité après avoir faxé la fiche de transfert dument complétée au SAMU et au centre receveur souhaité

B. Mise en relation par le Centre 15 du gynécologue-obstétricien sénior de l'établissement demandeur et receveur

C. Conférence téléphonique Tripartite

Qui :

- Régulateur Centre 15
- Gynécologue-obstétricien sénior demandeur
- Gynécologue-obstétricien sénior receveur

Objectifs :

- Discuter de l'indication du transfert
- Eliminer les contre-indications
- Valider les prérequis
- Organiser le transfert
- Valider le mode de transport
- Valider le lieu d'accueil (*salles de naissances, réanimation, radiologie interventionnelle...*)
- Finaliser la fiche de transfert en précisant la prise en charge retenue

NB :

- *Si contre-indication au transfert, le gynécologue-obstétricien du centre demandeur informe le pédiatre du centre demandeur.*
- *Si impossibilité de transfert, les SAMU mettent en place une procédure dégradée.*

Pré-requis avant départ

- Accueil de l'équipe SAMU par le Sénior
- Réévaluation clinique après surveillance 1H minimum
- ERCF normal dans l'heure précédente
- Transmission des informations médicales (Cf. guide)