



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES GROSSESSE EXTRA UTERINE (RUPTURE DE)



DEFINITION :

Hémorragie liée à la rupture d'un vaisseau au voisinage de l'œuf, implanté en dehors de la cavité utérine

DIAGNOSTIC :

Signes cliniques :

Retard de règles, métrorragies, pertes sépia
Douleur abdominale aiguë, syncopale, à irradiation scapulaire
Défense abdominale, hémopéritoine
TV : cri du Douglas

Signes de gravité :

Bradycardie paradoxale (réaction vagale)
Choc hémorragique

PIEGES :

Tout syndrome douloureux abdominal chez une femme en période d'activité génitale doit être considéré comme une GEU possible
Malaise vagal
Colique néphrétique

TRAITEMENT : Urgence chirurgicale absolue +++

Oxygénothérapie : MHC QSP SpO₂ >= 95 %

2 voies veineuses périphériques (>= G 16)

Prélèvements : groupage, ACI

Analgesie : **Perfalgan**® 1 g ± morphinomimétiques (titration)

Prélèvements : groupage, ACI, coagulation, taux d'hémoglobine (Hemocue®)

Objectif tensionnel : **PAS = 80 mm Hg**

Remplissage au Blood Pump si besoin :

HEA 50 ml / kg jusqu'à 2000 ml dans un 1^{er} temps

Si inefficace :

Noradrénaline PSE 8 mg / 48 ml, débiter à 0,5 mg / h

Poursuite du remplissage par HEA jusqu'à 50 ml / kg, puis cristalloïdes si nécessaire

Si inefficace et / ou état de choc non contrôlé :

Intubation pour ventilation contrôlée en O₂ pur

ISR : **Kétalar**® 2 - 3 mg / kg ou **Etomidate**® 0,3 - 0,5 mg / kg + **Célocurine**® 1 mg / kg

Entretien : **Hypnovel**® / **Sufenta**® QSP, **pas de curares** (favorise le refroidissement)

Anticiper la demande de transfusion sanguine dans le service receveur,

voire en préhospitalier si délai transport patient > délai d'acheminement du sang ou si jonction
SMUR périphérique en partant avec des CGR **O négatif**

Pantalon anti-choc si disponible pour fractures du bassin, hémorragies intra abdominales, artérielles ou veineuses des MI : gonflage en pressions hautes MI **80 mm Hg**, abdomen **60 mm Hg** ou **ceinture abdominopelvienne** (bassin, abdomen)

Réchauffement : couverture ± de survie + extraction rapide

TRANSPORT :

Surveillance : paramètres vitaux

Position : décubitus dorsal strict

ORIENTATION :

Déchocage ou bloc direct