



## PROTOCOLES THERAPEUTIQUES HEMORRAGIE DIGESTIVE



### DEFINITION :

Hémorragie dans le tube digestif extériorisée ou non

### DIAGNOSTIC :

**Contexte :** cirrhose, pathologie colique, prise de médicaments gastrotoxiques et / ou anticoagulants

### Signes cliniques :

Malaise, vertiges

Pâleur, décoloration conjonctivale, taux d'hémoglobine abaissée (Hemocue®)

Tachycardie, hypotension artérielle, sueurs, marbrures, peau froide, TRC > 3 s

Vomissements sanglants en flot, méléna

### Signes de gravité :

Malaise, agitation, obnubilation, coma, choc, gasps, bradycardie

Extériorisation abondante en particulier rectorragies de sang rouge

Prise d'anticoagulants

### PIEGES :

**Anévrisme de l'aorte fissuré Hémorragie non extériorisée**

**Hemocue® faussement rassurant au début d'une hémorragie**

**aigue même abondante Fréquence cardiaque normale ou basse (b-bloquants)**

### TRAITEMENT :

**Oxygénothérapie :** MHC QSP SpO<sub>2</sub> > 95 % 2

**voies veineuses périphériques (> G 16)**

**Prélèvements :** groupage, ACI, coagulation, dosage de l'hémoglobine

Objectif tensionnel : **PAS = 80 mm Hg** ou maintien PAS < 120 mm Hg

**Remplissage** au Blood Pump si besoin : HEA

jusqu'à 2000 ml dans un 1<sup>er</sup> 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

**Transfusion sanguine :** anticiper la commande de sang dans le service receveur

En préhospitalier, indication possible :

- soit en TIH : si Hb < **8 g** / 100 ml ou < **10 g** / 100 ml chez le coronarien

- soit en primaire : en cas d'hémorragie massive, si délai transport du patient > délai

d'acheminement du sang ou intérêt de partir avec des CGR **O négatif** en fonction distance

**Sonde nasogastrique** indiquée si doute diagnostique, **CI** en cas de cirrhose / VO

#### Si antécédent ou suspicion de cirrhose :

**Somatostatine-UCB®** 3 mg bolus de 0,25 mg puis PSE 0,25 mg / h (3

mg / 24 ml, 2 ml en IV lente > 1 min, puis vit 2)

### TRANSPORT :

**Surveillance :** paramètres vitaux, reprise d'un saignement actif

**Position :** Trendelenburg

### ORIENTATION :

Déchocage (en particulier CHLS) si signes de gravité ou réanimation