

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE RENNES**Département d'Obstétrique, Gynécologie et Médecine de la Reproduction****Professeur P. POULAIN**

ooooo

CREATION	PROTOCOLE GHR BLOC SDC	MISE A JOUR
4/12/95	MAP page 1/1	Mai 2017

BILAN A L'ENTREE

- **NFP, TP, TCA, Fibrinogène**
- Vérification des sérologies à l'entrée, carte de groupe (2 déterminations, cf note d'information EFS) et agglutinines.
- Protocole allaitement maternel
- **ECBU (si bandelette +), albuminurie**
- **PV sur culturette** (Strepto B et autres bactéries), pas de recherche endocervicale sauf indication spécifique (cervicite, MST, etc...)
- **Échographie** (LA, biométries, MAF, placenta, présentation, **col = longueur et aspect orifice interne**).

TRAITEMENTS**1-TOCOLYSE au moins 48 heures pour permettre le CELESTENE**

- **1^{ère} intention ADALATE LP 20 mg per os 1 cp à renouveler 1 fois à 30 mn** puis débuter au minimum 8h après, traitement par **ADALATE LP 20 mg**, en 3 prises, 60 mg par jour, surveillance TA, pouls
- **Si échec, ou transfert sous traitement IV : TRACTOCILE IV pendant 24 heures** (voire 48 heures si nécessaire ; en règle fin de perfusion plutôt le matin)
en cas d'efficacité, ne pas faire de relais par Adalate.
- **IL N'EST PAS RECOMMANDÉ D'ASSOCIER ADALATE et TRACTOCILE**
-

2-CORTICOTHERAPIE (pas de CI sauf indication d'une extraction foetale urgente)

- **CELESTENE CHRONODOSE ® 1 injection 12 mg IM (2 ampoules de 6 mg)**, effectuée **en urgence**, à l'arrivée dans le service, répétée 1 fois à 24h (si possible le matin). Répétition d'une 2^{ème} cure sur avis médical seniorisé. Célestene par voie IV si troubles de la coagulation ou anticoagulation efficace



2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

3-SULFATE DE MAGNESIUM si terme < 32 SA

- Neuroprotection fœtale quand risque accouchement avant 32 SA élevé
- Sulfate de magnésium 1g/h en IV (soit 8 ml/h) pdt 12 à 24 h