

**ANNEXE 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 GINE, BLOC, SIC	REFERENCES
Novembre 2000	TRAUMATISME ET GROSSESSE page 1/2	23/4/2007

CHAMP D'APPLICATION

Prendre en charge tous les traumatismes de la même façon, même les plus anodins, ou paraissant sans rapport avec l'utérus (trauma crânien par exemple).

Noter les heures.

HISTOIRE DU TRAUMATISME

Préciser : Type du traumatisme, ceinture de sécurité, TC, PC +++, mécanismes du traumatisme, soins immédiats, MAF juste après le traumatisme, transport après l'accident (pompiers, SAMU).

EXAMEN SOMATIQUE

Schémas possibles, traces cutanées sur tout le corps, pouls, TA, urines, zones douloureuses...

Antécédents maternels.

EXAMEN DE LA GROSSESSE**- Cliniques**

Terme exact, MAF, CU, HU, métrorragies, col, tonicité du muscle utérin.

- Paracliniques

Enregistrement des BDC pendant 48 h, 20mn 2 fois par jour et quotidien les 5 jours suivants en cas d'anomalies pendant les premières 48 h.

**SECTION 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.

Recherche de rupture de la poche des eaux: test Actimprom ou AMNITOP.

Echographie immédiate et 12 h après: foetus, cerveau, placenta, LA, autres organes, épanchements.

Penser au Doppler de l'artère cérébrale moyenne (recherche d'une anémie fœtale)

Radio du contenu utérin si trauma important (fractures fœtales).

Bilan de coagulation: plaquettes, NFS, TP, TCK, TT, Fibrinogène, RAI.

Test de Kleihauer le plus tôt possible +++;

IRM cérébrale fœtale dans les 2 premiers jours et 3 semaines après l'accident en cas de traumatisme important ou de perte de connaissance.

Protocole Traumatismes et grossesse

Page 2/2

RECHERCHES DE POSSIBLES LIENS DE CAUSE A EFFET

Il est (plus ou moins) admis que pour qu'il y ait imputation entre préjudice fœtal et traumatisme, il faut que 6 critères soient réunis:

- nature du traumatisme: est-ce que ce traumatisme a pu frapper directement l'utérus et entraîner des lésions au niveau de l'oeuf?
- Concordance de siège entre agent traumatique et processus pathologique
- Enchaînement anatomo-pathologique: la période située entre l'accident et l'affection pathologique ne doit pas être muette.
- Délai d'imputabilité
- Etat antérieur pouvant favoriser un avortement: pathologie maternelle notable, toxicomanie, tabac...
- Eliminer d'autres causes de préjudice fœtal

Anticiper les questions des magistrats (recherche de responsabilités), des assureurs, en cas de suites juridiques, voire de poursuites contre les médecins.

CONDUITE A TENIR

Hospitalisation systématique avec surveillance habituelle

Vérification du carnet de vaccination (tétanos)



ACCÈS 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.

Avertir l'anesthésiste

Ne pas oublier la prévention de l'immunisation RHESUS

Traitemenent des lésions maternelles

Si décès foetal après 28 SA, examen anapath foetus placenta, avertir le Procureur de la République

Signaler le cas à la psychologue

BIBLIOGRAPHIE

Merger C. Aspects médico-légaux de la traumatologie en Obstétrique Encycl. Méd . Chir 5150 B10 5-1989

Thoulon JM. Traumatisme et grossesse Encycl. Méd . Chir.5-049-A-10 -1997

Schaaps JP, Thoumsin H, Hustin J, Foidart JM, Physiologie placentaire Encycl. Méd . Chir 5-005-A-10- 1998

Vinatier D, Maunoury-Lefebvre C, Depret-Mosser S, Dufour P, Monnier JC, avortements spontannés Encycl. Méd . Chir 5-032-A-20