

Traumatisme

L'évaluation obstétricale est indiquée :

➤ **Pour toute femme enceinte victime d'un traumatisme abdominal ou pelvien ou d'une décélération au cours d'un AVP**



But : HOSPITALISATION car risque d'Hématome Rétro Placentaire

- Monitoring fœtal / examen obstétrical
- Test de Kleihauer
- Échographie fœtale
- Ig anti D si Rhésus négatif

Traumatisme

Conditionnement

- Éviter le choc postural
- Coquille incliné sur le coté à 15°
- VVP : cristalloïde
- Oxygénothérapie
- Scope / PA automatisée

PEC respiratoire

- Oxygénothérapie a priori
- Si indication d'intubation :
 - Estomac plein toujours !
 - Manœuvre de Sellick systématique
 - Séquence rapide classique
 - Diamètre de la sonde d'intubation de 0,5 à 1 inférieure à celle habituelle

PEC Hémorragie

- Remplissage vasculaire : **Cristalloïde**
Colloïdes et catécholamines ensuite si nécessaire
- Objectif :
Maintien hémodynamique maternelle
Maintien de la perfusion placentaire
- Au mieux : **PAM > 80 mmHg**

Traitements adjuvants : administrés en Maternité

- **Corticoïdes** avant 34 SA
- Pas de tocolyse systématique
- Prévention de l'immunisation rhésus