

Hémorragie 2^e et 3^e Trimestre

Diagnostics

HRP	Placenta Prævia	Rupture utérine
Douleur brutale, en coup de poignard	Indolore	Douleur hypogastrique brutale violente
Hypertonie utérine (ventre de bois)	Utérus souple	Utérus souple
Métrorragies noirâtres, de faible abondance, contexte d'HTA maternelle	Sang rouge, parfois hémorragie cataclysmique	Hémorragie modérée, utérus cicatriciel, souvent pendant le travail
CIVD		

Autres

- Hématome sous-chorial présence de CU, bon pronostic
- Hémorragie de Benkiser mortalité fœtale ++
- Origine cervicale (ectropion, post coït) bénin

**Eviter le Toucher Vaginal
Sauf si envie de pousser pour
écarter un accouchement
imminent**

Hémorragie 2^e et 3^e Trimestre

Transport

Patiente à **domicile**



Transport **urgent** vers la maternité la plus proche (bloc chirurgical)
→ « **Scoop & run** »

Conditionnement :

- Décubitus latéral
- Remplissage par des cristalloïdes (colloïdes et catécholamines si nécessaire)
- Prélèvement RAI/Gpe Rh
- Oxygénothérapie de principe recommandée

Maintenir PAM > 90

Patiente **hospitalisée**
(transfert *in utero*)



Contre-indiqué si :

- hémorragie importante
- Anomalies du rythme cardiaque fœtal
- HRP

Conférence téléphonique à 3