

ITEM 25 : SUITES DE COUCHES PATHOLOGIQUES

Vasculaire	- Hémorragie de la délivrance - TVP/EP - Anémie
Fièvre du PP	- Montée laiteuse (J2-J3) – Complications de l'allaitement - Infection urinaire - Endométrite - TVP - Infection de cicatrice - Méningite post-péritonéale
Allaitement	GLACE
Psychiatrique	- Baby blues - Dépression du post-partum - Psychose puerpérale
Cicatrice	Césarienne/épisiotomie - Désunion/lâchage de suture - Infection/Abcès/suppuration - Hématome
Digestive	- Crises hémorroïdaires - Douleurs abdominales (Tranchées ++ : CU très douloureuses survenant lors des tétées)
Uro-gynéco	- Aménorrhée secondaire - Troubles sphinctérien/incontinence - Rétention urinaire
Convulsions du PP	- Eclampsie - Thrombophlébite cérébrale - Epilepsie

ITEM 25 : HÉMORRAGIE DE LA DELIVRANCE

ETIOLOGIES

Atonie utérine	= Absence du globe utérine de sécurité = Gros utérus mou et sus-ombilical - Travail prolongée ou trop rapide - Surdistension utérine : Macrosomie – Grossesse multiple – Hydramnios - Multiparité - Utérus fibromateux ou malformé - Age maternel > 39 ans - Utilisation récente de tocolytiques
Inversion utérine	En doigts de gant
Obstacle à une bonne rétraction utérine	- Fibrome utérin - Rétention placentaire - Placenta accreta
Cervico-vaginales	- Plaie cervicale - Déchirure vaginale - Episiotomie
Tb de la coagulation	CIVD +

DIAGNOSTIC

Pertes sanguines > 500ml dans les 24h post-accouchement - > 1l si césarienne

PRISE EN CHARGE

/!\ Urgence thérapeutique absolue

Mise en condition	- Prise en charge multidisciplinaire : Obstétricien – Anesthésiste
Réanimation	- 2 VVP – Remplissage +/- CGR/PFC - Monitoring – O ₂ - Position de Trendelenburg - Bilan bio : NFS _{spq} – TP-TCA- Fibrinogène – Bilan pré-transfusionnel - Surveillance : Signes de choc – Quantification des pertes sanguines
1^{ère} intention	- DARU sous ATB prophylaxie - Examen sous-valve : Rechercher plaie cervico-vaginale + suture SB - Assurer la contraction utérine Massage utérin Sonde urinaire à demeure Perfusion d'ocytocique IV
2^{ème} intention - Si échec	Prostaglandines IV
Dernière intention	- Patiente stable hémodynamiquement – Transportable – Saignements modérés : Radioembolisation sélective des artères utérines - Sinon : TTT chirurgical Ligature sélective des artères utérines Hystérectomie d'hémostase en dernier recours

PREVENTION

- Quantification systématique des pertes sanguines par poche de recueil
- RU systématique si doute
- Délivrance dirigée si FdR d'atonie utérine : Injection de syntocinon à la naissance

ITEM 25 : CAT : SYNDROME CONFUSIONNEL DU POST-PARTUM

→ Eliminer une urgence organique pour conclure à une psychose du post-partum

	Clinique	Paraclinique
Rétention placentaire	Abondance des lochies	Echographie pelvienne
Infection	- Endométrite : Palpat° utérine – Examen des lochies - Galactophorite : Examen des seins – ADP axillaire – Signe de Budin - Méningite : Syndrome méningé - Infection pulmonaire - BU	- NFS _{spq} – HC si T° > 38,5°C - ECBU – Prélèvement de lochies +/- radio thorax +/- PL
Thrombophlébite	Céphalées – Convulsion – Examen neuro	TDM + PC ou IRM ac séquence de flux veineux

ITEM 25 : CAT : ABSENCE DE RETOUR DE COUCHES

Etiologie	- Nouvelle grossesse - Synéchies utérines - Hyperprolactinémie - Aménorrhée psychogène - Retard simple de reprise de fonctionnement de l'axe HH
------------------	---

Lorraine Waechter - <http://ficheseqn.wordpress.com/>

	- Syndrome de Sheehan
Interrogatoire	- Dg + : Absence de retour de couche à M3 en l'absence d'allaitement / à M5 si allaitement - Déroulement de l'accouchement : Hémorragie de la délivrance – Geste endo-utérin – Montée laiteuse - Date d'arrêt de l'allaitement - Existence d'une contraception - TTT en cours
Clinique	- Asthénie - Dépilation – Dépigmentation – Pâleur - TA - Examen gynéco
Biologie	- β hCG - Prl - TSH – T4 - Oestradiol – Progestérone – FSH – LH - Bilan corticotrope : Iono – Cortisol à 8h – Cortislurie des 24h – ACTH – Test au Synacthène
Imagerie	- Echographie pelvienne - Hystérocopie diagnostique

ITEM 25 : ENDOMETRITE

Clinique	- FdR : RPM Pas d'ATB prophylaxie contre strepto B Manceuvre endo-utérine Rétention placentaire passées inaperçue - Fièvre - Utérus gros, mou, douloureux - Lochies sales et nauséabondes
Paraclinique	- NFSpq – CRP : Syndrome inflammatoire /!\ CRP ~50mg/l physiologiquement en post-partum - HC – Examen bactériologie des lochies
TTT	- Ocytociques - ATB : Augmentin probabiliste – Iliairement adapté

ITEM 25 : PHLEBITE PELVIENNE

Clinique	- Fébricule – Tachycardie modérée - Douleurs pelviennes +/- SFU et SF rectaux - TV : Cordon induré et douloureux /!\ Fréquemment associé à une endométrite
TTT	- Anticoagulation curative 4-6 mois - ATB probabiliste : Augmentin 8-10j