
COMMUNICATION

PRISE EN CHARGE DES HÉMORRAGIES DE LA DELIVRANCE

Madame le Docteur M. -F. OLIERIC, Gynécologue Obstétricien

Madame E. BUTIN IBODE

CHR METZ-THIONVILLE

INTRODUCTION

Après un accouchement, le placenta doit être naturellement ou artificiellement expulsé et les saignements se calment rapidement grâce à la contraction de l'utérus.

Dans certains cas, des complications surviennent et les saignements subsistent de façon plus ou moins intense, on parle d'hémorragie de la délivrance du post-partum.

LES PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES DES HÉMORRAGIES DU POST-PARTUM

Dans 50% des cas, on ne retrouve pas de facteur de risque.

Dans 50% des cas restants, on peut expliquer l'hémorragie par un facteur connu tel que la multiparité, une grossesse multiple, la mauvaise implantation du placenta, les césariennes antérieures, une mauvaise coagulation...

COMMENT PREVENIR LES HÉMORRAGIES DE LA DELIVRANCE

Avant l'accouchement

- prise en compte des facteurs de risques connus pour orienter l'accouchement
- vérification du dossier
- prise en charge « professionnelle » de la patiente

Pendant l'accouchement

- choix du médicament qui rétractera l'utérus immédiatement après la naissance
- quel type de délivrance du placenta
- la révision utérine

COMMUNICATION

PRISE EN CHARGE IMMEDIATE

- urgence vitale et pluridisciplinaire
- rechercher la cause de l'hémorragie
- conditionnement très important de la patiente
- corriger le choc hémorragique
- favoriser la rétraction utérine

PRISE EN CHARGE SECONDAIRE

La prise en charge obstétricale

- les tamponnements utérins par la mise en place de sonde ou ballonnets
- l'embolisation des artères sous contrôle radio

La prise en charge chirurgicale

- les ligatures vasculaires
- les techniques de compressions utérines
 - * la plicature selon B-Lynch
 - * le capitonnage selon Cho
 - * l'hystérectomie d'hémostase

CONCLUSION