

# Procédure de TIU en urgence pour Placenta Praevia

## TIU pour Placenta Praevia

- indications absolues : Saignement actif ou significatif < 24h

- Indications relatives : Conditions chirurgicales non appropriées dans le centre demandeur  
Contractions utérines persistantes après période d'observation

### Prise en charge initiale

#### Examen clinique

- État maternel (pouls, PA, FC, conscience)
- Bilan biologique (NF, coag, groupe, Rh, RAI)
- ERCF (30 minutes minimum)
- Echographie documentée :
  - Préciser caractère recouvrant
  - Distance de l'orifice interne
  - Cartographie du placenta (ant/post)
  - Biométrie < 7 jours
- Recueil des pertes sanguines

#### Thérapeutique

- Corticothérapie : débutée si < 34SA
- Tocolyse :
  - Inhibiteur calcique en 1ère intention
  - Atosiban si :
    - ♦ Echec ou
    - ♦ Extrême prématurité ou
    - ♦ Grossesse gémellaire



### Contre-indications

- Hémorragie massive
- Instabilité hémodynamique maternelle
- Anomalies rythme cardiaque fœtal >26SA
- Hématome rétro-placentaire

### Contre-indication au TIU

OUI

NON

### Choix établissement receveur

- Mise en réserve si nécessaire de culots globulaires
- Plateau technique d'embolisation +/- chirurgie
- Réanimation médico-chirurgicale adulte
- Réanimation néonatale si AG < 31 SA



### Appel Centre 15 Conférence à 3

(GO demandeur et receveur, médecin régulateur SAMU)

### TIU possible ?

NON

OUI

### Organisation du transfert



### Critères de gravité (=> VECTEUR SMUR)

- Utérus cicatriciel
- Suspicion placenta accreta
- Risque de césarienne transplacentaire
- Trouble de la coagulation

### Prises en charge maternelle et pédiatrique localement

(cf. fiche : Indications  
SMUR Pédiatrique)

± Appel du SMUR  
pédiatrique

± Appel du SMUR  
adulte

# Procédure de transferts maternels

**A. Appel téléphonique du gynécologue-obstétricien sénior demandeur au [centre 15 départemental](#) auquel il précise l'établissement receveur souhaité après avoir faxé [la fiche de transfert dument complétée](#) au SAMU et au centre receveur souhaité**

**B. Mise en relation par le Centre 15 du gynécologue-obstétricien sénior de l'établissement demandeur et receveur**

**C. Conférence téléphonique Tripartite**

**Qui :**

- Régulateur Centre 15
- Gynécologue-obstétricien sénior demandeur
- Gynécologue-obstétricien sénior receveur

**Objectifs :**

- Discuter de l'indication du transfert
- Eliminer les contre-indications
- Valider les prérequis
- Organiser le transfert
- Valider le mode de transport
- Valider le lieu d'accueil (*salles de naissances, réanimation, radiologie interventionnelle...*)
- Finaliser la fiche de transfert en précisant la prise en charge retenue

**NB :**

- *Si contre-indication au transfert, le gynécologue-obstétricien du centre demandeur informe le pédiatre du centre demandeur.*
- *Si impossibilité de transfert, les SAMU mettent en place une procédure dégradée.*

## Pré-requis avant départ

- Accueil de l'équipe SAMU par le Sénior
- Réévaluation clinique après surveillance 1H minimum
- ERCF normal dans l'heure précédente
- Transmission des informations médicales (Cf. guide)