

L'hémorragie obstétricale et le vêtement antichoc non pneumatique



Andre Ialonde MD FRCSC
Professeur Obs/Gyn Université McGill et
Ottawa
Présenté à AOGQ 25 mai 2017

Conflit d'intérêt

- Aucun conflit d'intérêt à déclarer

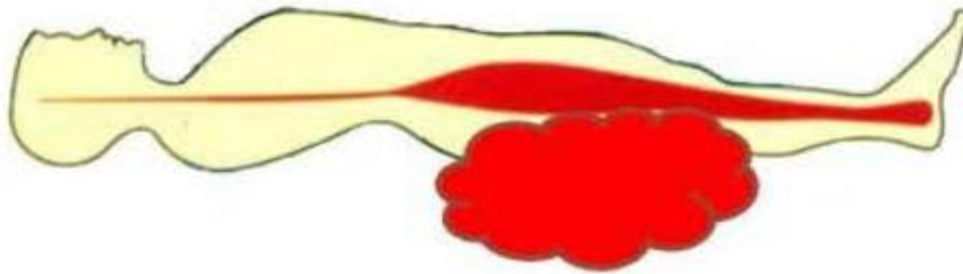
Le vêtement antichoc non pneumatique



Néoprène et Velcro, réutilisation plus de 140 fois. Utilisé à tous niveaux, même dans les ambulances

Mécanisme d'action

Pendant le choc décompensatoire, le cœur, les poumons et le cerveau n'ont pas suffisamment d'oxygène. Le vêtement antichoc fait une compression circonférentielle et augmente la circulation sanguine vers les organes vitaux.



BEGIN APPLICATION OF NASG WITH SEGMENT 1, AT THE ANKLES



NASG PANEL #4 APPLIED JUST ABOVE SYMPHYSIS PUBIS



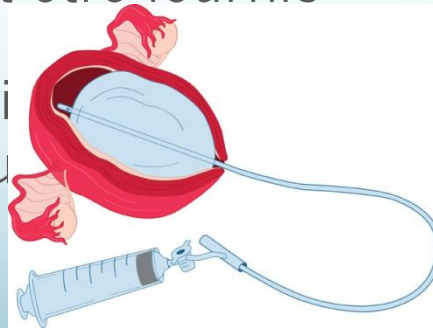
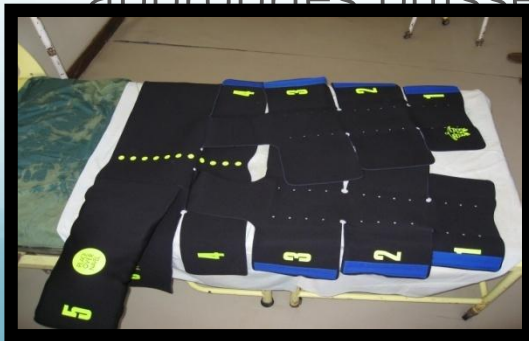


- Criteria for Removal: Hgb 7.5 and Vital Signs Stable x 2 hours
- START AT ANKLES
- Wait 15 minutes between removing each segment,
- Check Vital Signs
- Do not continue REMOVAL if
- BP decreases by 20 mm HG OR
- Pulse increase by 20 BPM



Le rôle unique du vêtement antichoc

- La seule technologie qui est capable de renverser le choc jusqu'à ce que les produits sanguins soient disponibles
- Pour l'utilisation avec les autres mesures thérapeutiques: utérotoniques, le massage utérin, les procédures vaginales, et même pendant la chirurgie
- N'est pas en compétition avec les autres procédures: il ne remplace pas les autres interventions
- Recommandée pour gagner du temps jusqu'à ce que les soins appropriés puissent être fournis



la patiente ne réponde pas à ces mesures, il est recommandé d'utiliser le vêtement antichoc.

Les fonctions du vêtement antichoc

- Stabilise la patiente pendant l'évaluation, le transport, ou pendant une intervention chirurgicale définitive
- La patiente peut porter le vêtement pour 72 heures sans effets secondaires
- Peut éliminer la nécessité d'un hystérectomie d'urgence, réduire le besoin de transfusions ou réduire la quantité de sang nécessaire



Les premières études au niveau tertiaire



Quatre études de 2004 à 2013, quasi-expérimentales: Nigéria, Égypte, Zambie et Zimbabwe

>8000 femmes qui ont reçu des soins avec le vêtement antichoc

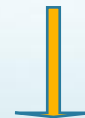
Les résultats au niveau tertiaire

Toutes les femmes en choc = 3563



Réduction du risque de mortalité par 38%

Femmes avec choc sévère = 1229



Réduction du risque de mortalité par 59%

- Avec le vêtement antichoc, on doit toujours:
 - Evaluer la cause du choc
 - Donner des utérotoniques si atonie utérine
 - Remplacer les fluides et le sang
 - Faire les traitements pour coagulopathies
 - Donner les soins recommandés pour gérer le choc hypovolémique

Essai clinique « sandwich »

- Dans un cas de choc hypovolémique avec coagulation intravasculaire disséminée
- Hémorragie massive sans contrôle (atonie utérine)
- OPTER pour
- **Ballonnet intrautérin et Pantalon antichoc**

Les contreindications

N'utilisez pas le vêtement antichoc

Un foetus viable

- Un saignement en haut du diaphragme
- Des blessures thoraciques ouvertes

RETRAIT DU PANTALON

- Enlevez pantalon après stabilisation 18-24 hrs, un segment a la fois

Conclusion

- FIGO et OMS recommande utilisation du pantalon antichoc pour acheter du temps et aider à la réanimation dans un choc hypovolemique
- Utile pour un transfert à un niveau de soins supérieur.. Tous les hôpitaux périphériques
- En attente de transfusions
- Peu dispendieux (Entre 70-90.00 US)
- Réutilisable

Remerciement

- Merci pour votre participation
- Remerciements ;

Suellen Miller , PhD CNM

Director, Safe Motherhood Programs

UC San Francisco.Californie

Michelle Skier, Safe Motherhood Program

Université de Californie, San Francis