

**Inconscience  
+  
arrêt respiratoire chez une femme enceinte**

**Prise en charge maternelle**

- Noter l'heure
- Appel à l'aide  $\geq 3$  personnes
- Latéro-déviatoin de l'utérus manuelle permanente
- RCP de base
  - 30/2
  - MCE 100-120/minute
  - Pose du défibrillateur
- Pose VVP sus diaphragmatique

- RCP habituelle adulte en fonction rythme cardiaque (adrénaline, CEE, amiodarone)

- Contrôler les voies aériennes  
FiO<sub>2</sub> 100 %  
IOT par expert

- **Si MgSO<sub>4</sub> IV préACR :**  
Arrêt Mg SO<sub>4</sub>  
et  
injection CaCl<sub>2</sub> ou gluconate de Ca

**Recherche étiologies**

- Anesthésie** (rachianesthésie totale, intoxication aux anesthésiques locaux)
- Bleeding** (hémorragie)
- Cardio-vasculaire**
- Drogues** (intoxication MgSO<sub>4</sub>, erreur médicamenteuse)
- Embolie** (amniotique, pulmonaire)
- Fièvre**
- Général** (métabolique)
- Hypertension** (pré-éclampsie)



Latéro-déviatoin de l'utérus manuelle

**Prise en charge obstétricale**

- Appeler l'équipe de réanimation néonatale
- Préparer pour la césarienne sur place

- **Si pas de rythme cardiaque efficace au bout de 4 min et utérus  $\approx 24$  SA ou  $\geq$  ombilic --> césarienne en urgence sur place**

**Boîte césarienne urgente**

- 1 bistouri
- 2 paquets de champs
- 1 écarteur
- 2 pinces de Kelly
- 1 porte aiguille
- Fils et ciseaux

**Bilan arrêt cardiaque  
(non exhaustif, le plus tôt possible et à répéter)**

- Gaz du sang
- NFS pl, Hémostase
- Ionogramme, créatinine, urée, BHC
- Troponine, BNP
- Hémocultures
- Tryptase (1 tube rouge) à répéter à H2
- IGFBP1 (1 rouge + 1 violet) à répéter / heure
- Histamine (1 violet) < 30 min
- LBA ou aspiration bronchique (Envoi cf. embolie amniotique /allergie)
- Echographie cardiaque