

EMBOUSATION DES ARTERES UTERINES

Transfert inter-établissements



Cette procédure concerne

- les maternités n'ayant pas de plateau technique d'embolisation
- les maternités ayant un plateau technique d'embolisation mais temporairement indisponible / non fonctionnel

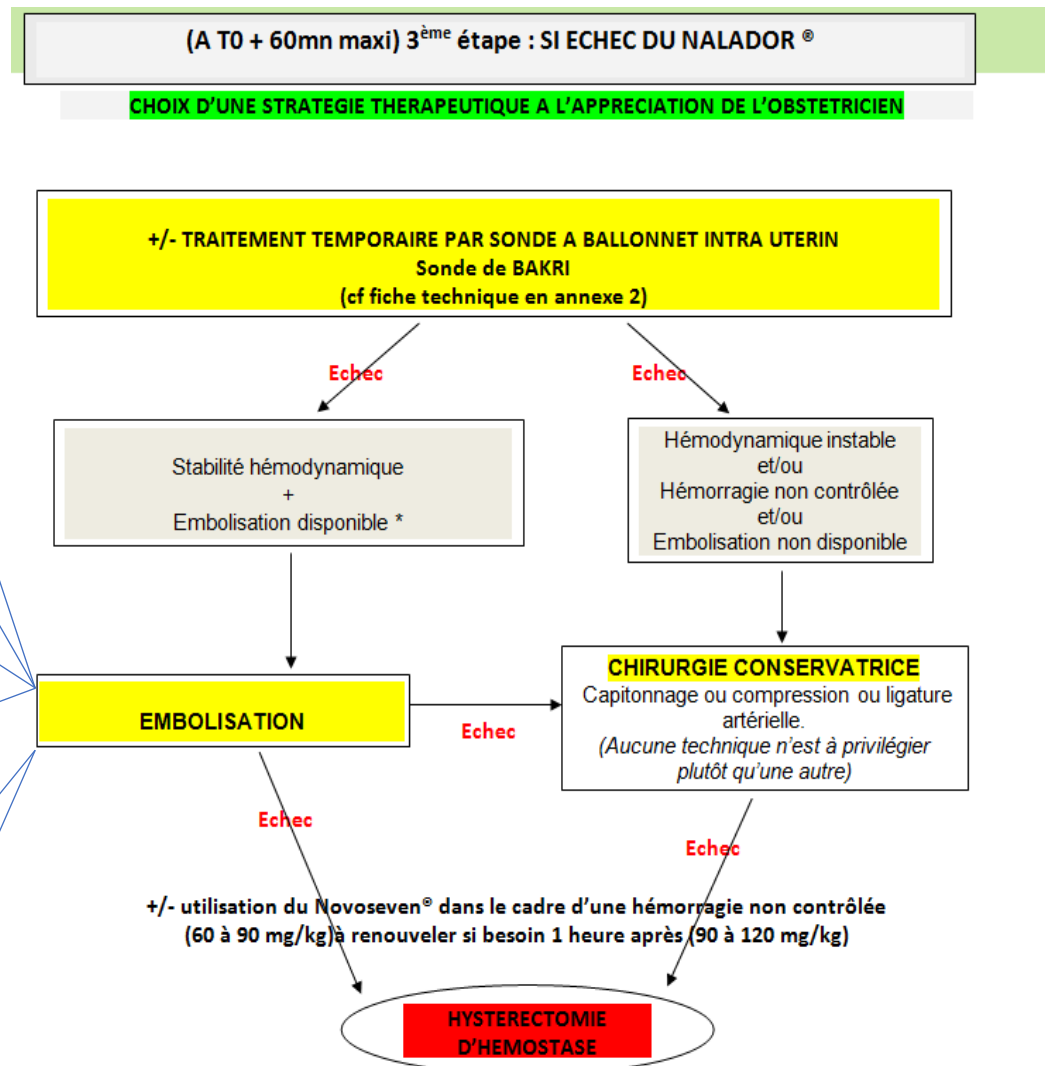
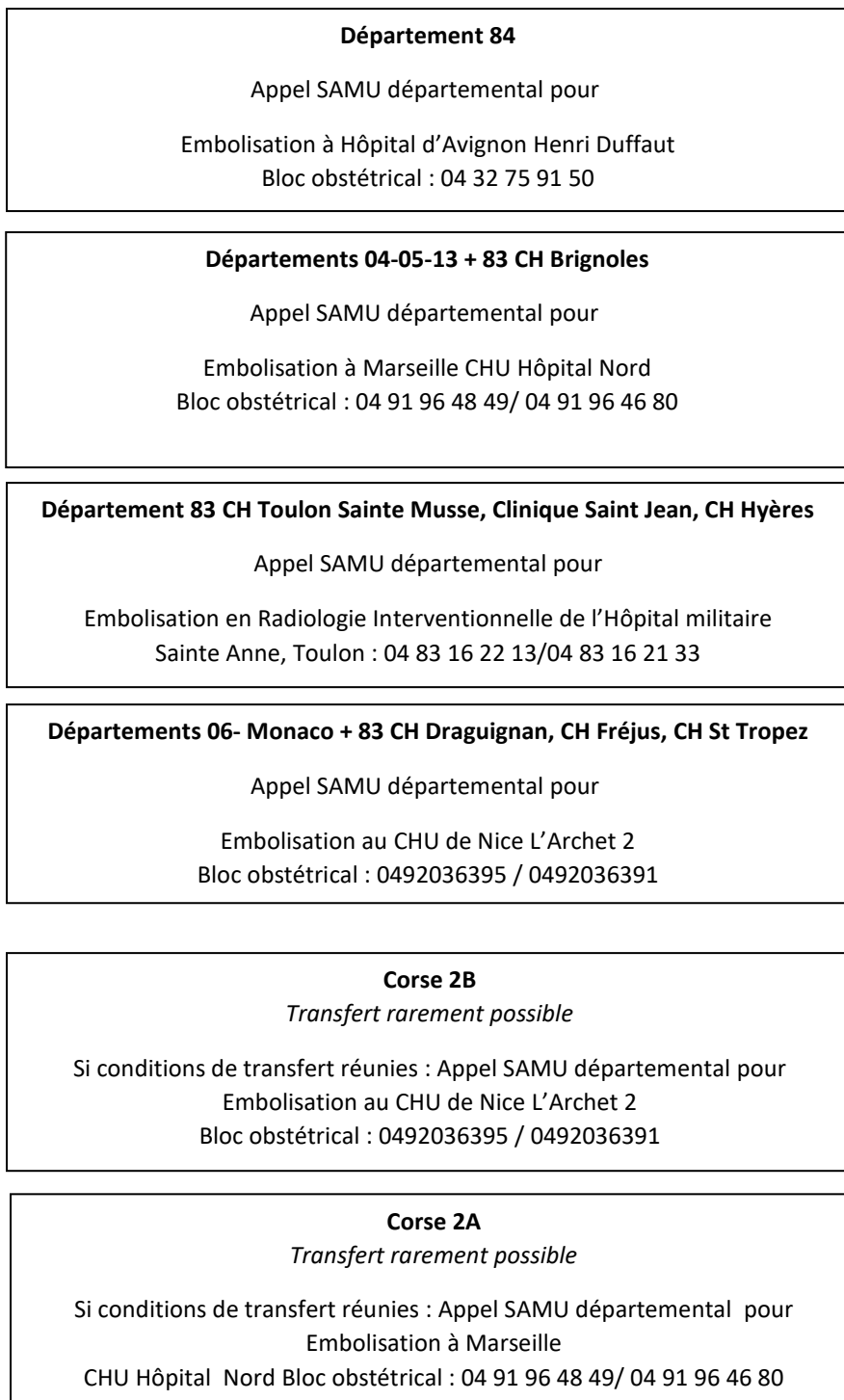
RAPPELS :

- Nécessité d'évaluer les bénéfices / risques de la technique (embolisation vs chirurgie conservatrice)
 - Evaluation de l'urgence vitale : élimination des contre-indications à l'embolisation
 - Evaluation des facilités d'accès au plateau technique
 - Evaluation des conditions de placement et de transport
- La demande doit obligatoirement passer par le SAMU de référence
 - Mise en conférence à 3 d'OBSTETRICIEN SENIOR (demandeur) à OBSTETRICIEN SENIOR (receveur)
 - Organisation du placement de la patiente (bloc gynéco-obstétrical/radiologie interventionnelle/réa-soins intensifs)
 - Organisation du transport (vecteur adapté/évaluation de l'état clinique avant transport)

Il est recommandé à chaque centre d'embolisation (départemental, et a fortiori local) d'établir sa procédure de recours de 2^{ème} intention (Site de recours + Téléphone) en cas de non disponibilité temporaire ou de dysfonctionnement.

Le SAMU local doit également avoir connaissance de ces centres de recours.

Par exemple, à Nice, embolisation sur le site de Pasteur 2 à Nice en cas de non disponibilité de la plateforme à l'Archet 2, +/- mobilisation d'un sénior d'obstétrique d'astreinte.



* Un transfert vers un autre établissement du réseau, en vue d'une prise en charge spécifique peut être envisagé.

MAIS le transfert systématique pour embolisation n'est pas la règle.

A ce stade de la prise en charge, la patiente doit être adressée dans un service de réanimation ou de soins intensifs pour une surveillance rapprochée après maîtrise de l'hémorragie.

Figure 1 : Gestion d'une hémorragie grave de la délivrance