

# AVIS

## Consultation des Guides cliniques en obstétrique-gynécologie au CHU Sainte-Justine.

Ce guide a été rédigé par un médecin spécialisé en médecine fœto-maternelle et révisé par une équipe de professionnels spécialisés afin que son contenu soit le plus exact, pratique et utile au quotidien pour le personnel soignant la clientèle obstétricale.

Le contenu de ce guide reflète la pratique actuelle aux unités obstétricales du CHU Sainte-Justine. Ces pratiques sont sujettes à changement avec la publication de nouvelles données scientifiques, l'accessibilité à de nouveaux traitements et l'adoption ou la modification de lignes de conduite basées sur la disponibilité des preuves scientifiques. Considérant ces changements et les possibilités d'erreur de rédaction, ni les auteurs, réviseurs et contributeurs, ni le CHU Sainte-Justine ne garantissent que l'information contenue au présent guide soit exacte, complète et exempte d'erreurs.

Ce guide a été développé à l'unité d'obstétrique du CHU Sainte-Justine, un centre canadien qui soigne des patientes en situation de grossesse. Les recommandations qui y figurent peuvent ne pas convenir à d'autres milieux dont la clientèle, le mode de fonctionnement et les équipements de surveillance peuvent être différents. L'auteure, les réviseurs et les contributeurs du guide ne pourront en aucun temps être tenus responsables de conséquences découlant de l'utilisation de l'information publiée dans ces guides. Les recommandations proposées ne doivent en aucun cas remplacer le jugement clinique de chaque professionnel dans les soins individualisés, en tenant compte des technologies disponibles. La dose prescrite, le mode d'administration et les éléments de surveillance du traitement doivent toujours être adaptés au patient et à sa condition.

GUIDE CLINIQUE: CERCLAGE D'URGENCE	
<b>Généralités</b>	
<b>Étapes</b>	<b>Critères d'inclusions</b>
<b>1</b>	Grossesse de < 24 semaines, col dilaté absence de contractions
	<b>Critères d'exclusions</b>
	Travail actif Anomalies fœtales incompatibles avec la vie Rupture des membranes Chorioamnionite Saignement actif (suspicion de DPPNI)
<b>Prise en charge</b>	
<b>5</b>	Faire examen spéculum Prélèvement gono-chlam culture vaginale
<b>7</b>	Faire une echo-morpho pour évaluer la présence d'anomalie(s) fœtale(s) (si non fait)
<b>8</b>	Présence d'anomalies fœtales ?
<b>9</b>	<b>NON</b> <span style="float: right;"><b>OUI</b></span>
<b>10</b>	↓
<b>11</b>	Faire Analyse et Culture d'urine FSC et code 50 Sérologies de grossesse si non fait
<b>12</b>	Transfert en centre tertiaire ou consultation en GARE pour discuter des risques et bénéfices
<b>Interventions Per-op</b>	
<b>1</b>	Évaluation du cœur fetal juste avant et après la procédure
<b>2</b>	Considérer l'antibioprophylaxie
<b>3</b>	Considérer indométhacine
<b>4</b>	Sous anesthésie régionale
<b>5</b>	Congé à domicile ds les 24 à 48 heures
<b>6</b>	Suivi obstétrical serré
<b>7</b>	Activités physiques légères seulement : Marche à pied, travaux domestiques légers
<b>8</b>	Retrait du cerclage à 37 semaines de grossesse
	<b>Considérations spéciales:</b> <b>Grossesse multiple= contre-indication relative au cerclage, recommandons : consultation en médecine foeto-maternelle</b>
<b>EN TOUT TEMPS SI RPPM, CHORIOAMNIONITE OU TRAVAIL PRÉ-TERME, RETIRER LE CERCLAGE ET TRAITER SELON PATHOLOGIE</b>	