

# 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 : MENACE DE TRAVAIL PRÉ-TERME

Étapes	Généralités et diagnostic à l'admission		
1	<b>Définition et symptômes</b>	Contractions régulières et douloureuses associées à un changement du col.	
2		Le changement au niveau du col peut être diagnostiqué de deux façons : 1. Toucher vaginal ; le col commence à se dilater 2. Échographie endovaginale ; Longueur cervicale ≤ 15 mm Longueur cervicale > 15 mm et < 30 mm avec fibronectine	
<p><b>IMPORTANT</b> Le prélèvement de fibronectine doit être obtenu au spéculum, selon les indications du fabricant <b>avant le toucher vaginal et avant l'échographie</b> pour ne pas avoir de faux négatif dû au gel intravaginal</p>			
3	<b>Documenter l'histoire de cas</b>		
<p><b>PRISE EN CHARGE</b></p>			
4	<b>Signes vitaux</b>		
5	<b>Monitoring en continu</b>		
6	<b>Examen pelvien</b>		
7	<b>Prélèvements vaginaux</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gonorrhée</li> <li>• Chlamydia</li> <li>• Culture vaginale</li> </ul>	Si négatif poursuivre les étapes Si positif : Traiter selon les résultats	
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Streptocoque B</li> </ul>	Si négatif poursuivre les étapes Si positif : antibiothérapie durant le travail	

9	<b>Analyse et culture d'urine</b>		
10	<b>Prélèvements sanguins</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formule sanguine complète</li> <li>• Créatinine, électrolytes</li> <li>• Groupe sanguin et RH</li> <li>• Sérologies de grossesse si inconnues</li> </ul>	Traiter selon les résultats	
<b>MÉDICATIONS</b>			
11		<b>&lt; à 34 semaines de grossesse</b>	<b>≥ à 34 semaines et &lt; 37 semaines de grossesse</b>
12	Bétaméthasone	Administrer Bétaméthasone 12 mg IM q 24h x 2 doses	Administrer Bétaméthasone 12 mg IM q 24h x 2 doses seulement si la patiente n'a pas de diabète pré-gestationnel et si elle n'a jamais reçu de bétaméthasone
13	Antibioprophylaxie	Administrer antibioprophylaxie Strep B (SB) si SB positif ou inconnu	Administrer antibioprophylaxie Strep B (SB) si SB positif ou inconnu
14	Tocolyse	Administrer la tocolyse avec nifédipine (voir FOPRI-0003)	<b>Tocolyse non indiquée</b>
15	MGSO4	Si âge gestationnel ≤ 31 6/7 semaines et accouchement imminent, cesser la tocolyse et donner du MGSO4 selon la FOPR 709 pour la neuroprotection	<b>Non indiqué</b>
<b>TRANSFERT ET ACCOUCHEMENT SI NÉCESSAIRE</b>			
16		<b>Contactez un centre tertiaire pour un transfert si votre centre hospitalier ne prend pas en charge le niveau de prématurité du bébé.</b>	