

## **Menace d'accouchement prématuré**

**Corticothérapie immédiate** si pas de cure antérieure (selon protocole)

### **A faire aux urgences**

A moment de l'examen : ECBU, ECBL

NFS et CRP plasmatiques

Echographie abdominale avec échographie du col

E.R.C.F.

### **Traitements :**

❶ Tocolytiques (jusqu'à 35<sup>+6</sup> SA):

①ère Intention : SALBUTAMOL

②ème Intention : LOXEN

③ème Intention : TRACTOCILE

Cas particuliers :

Diabète : préférer le LOXEN

Cardiopathies, grossesses multiples : préférer le TRACTOCILE

❷ Antibiothérapie à discuter en fonction du contexte et des résultats biologiques.

### **Modalités pratiques :**

#### **SALBUTAMOL**

1 ampoule de Salbumol Fort (5 mg , amp. de 5 ml) à diluer dans 27 ml de SG5 ou s. physio

Vitesse au départ : 2 ml/h

↑ vitesse selon efficacité et tolérance maternelle par paliers successifs de 1 ml/h

#### **LOXEN**

5 ampoules dans 500 ml de sérum glucosé.

Débuter à 20 ml/h et augmenter progressivement jusqu'à 40 ml/h max.

#### **TRACTOCILE**

① Bolus IV de 0.9 ml contenant 7.5 mg d'Atosiban (sur 1 minute, IV lente)

② Flacon de 5 ml contenant 7.5 mg à diluer dans 45 ml de s. physio.

Vitesse : 24 ml/h , donc deux heures environ

③ Flacon de 5 ml contenant 7.5 mg à diluer dans 45 ml.

Vitesse : 8 ml/h, 1 flacon = 6 heures environ (à renouveler pdt 48 h max)