

#001

Objectifs du carnet

Pré-éclampsie

Carte de révision gynéco-obstétrique

- 1 HTA après 20 SA avec protéinurie ou atteinte d'organe évoque pré-éclampsie.
- 2 Signes graves: céphalées, phosphènes, douleur épigastrique, dyspnée, oligurie.
- 3 Bilan: plaquettes, foie, rein, protéinurie, hémolyse, surveillance fœtale.
- 4 Complications: éclampsie, HELLP, HRP, RCIU, œdème pulmonaire.

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant pré-éclampsie en contexte EDN et en garde.
- Pour Pré-éclampsie, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Pré-éclampsie, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Pré-éclampsie, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Reconnaître et orienter

- HTA après 20 SA avec protéinurie ou atteinte d'organe évoque pré-éclampsie.
- Signes graves: céphalées, phosphènes, douleur épigastrique, dyspnée, oligurie.
- Bilan: plaquettes, foie, rein, protéinurie, hémolyse, surveillance fœtale.
- Complications: éclampsie, HELLP, HRP, RCIU, œdème pulmonaire.

#003

Prise en charge et surveillance

- Sulfate de magnésium si risque neurologique ou éclampsie.
- Traitement antihypertenseur selon seuils et tolérance.
- Seul traitement curatif: délivrance, à décider selon terme et gravité.
- Surveillance post-partum car complications persistent après accouchement.

#004

Pièges fréquents

- Pour Pré-éclampsie, toujours éliminer une grossesse devant douleur, saignement ou aménorrhée en âge de procréer.
- En pré-éclampsie, céphalées, phosphènes, douleur épigastrique ou HTA sévère imposent prévention de l'éclampsie et transfert adapté.
- Pour Pré-éclampsie, ne pas banaliser douleur pelvienne, saignement post-ménopausique, fièvre ou vulnérabilité.
- Pour Pré-éclampsie, adapter chaque décision au terme, au projet de grossesse, au consentement et au terrain.

#005

Synthèse opérationnelle

- Pour Pré-éclampsie, dater, localiser, mesurer la gravité et choisir l'examen qui change la conduite.
- Pour Pré-éclampsie, associer prévention, information loyale, contraception ou projet parental selon le contexte.
- Pour Pré-éclampsie, coordonner gynécologie, obstétrique, anesthésie, pédiatrie, oncologie ou psychiatrie si besoin.
- Pour Pré-éclampsie, prévoir suivi, signes d'alerte et accès rapide aux soins.

Sources: Référentiel du Collège National des Gynécologues et Obstétriciens Français; Recommandations HAS, CNGOF et INCa selon les thèmes; Supports locaux SSD1/Alex/29-Gynécologie obstétricale; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte