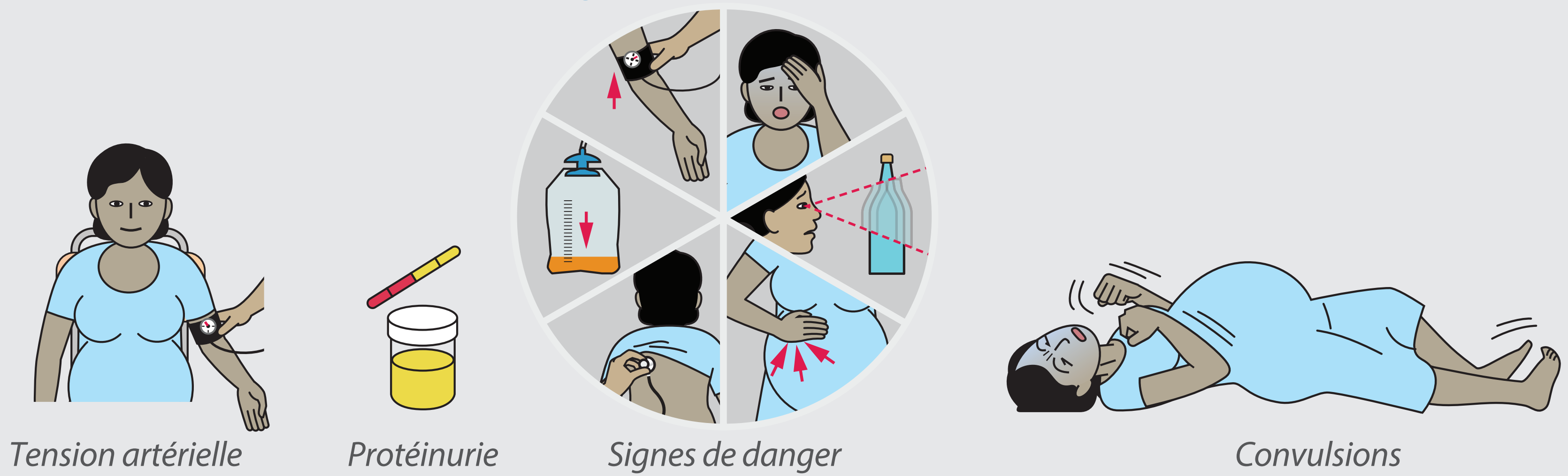


Aider les mères et les bébés à survivre

Pré-éclampsie et éclampsie

PLAN D'ACTION 1 - PREMIERS SOINS

Évaluer - (si la grossesse est > 20 semaines)



CLASSIFIER

PRÉ-ÉCLAMPSIE

TAD ≥ 90 ou TAS ≥ 140 et
 ≥ 2 + protéinurie
 Aucun signe de danger



Réévaluer

Normal?

Oui
 Non

Soins de routine



Effectuer les analyses de laboratoire

Normales? —> Non

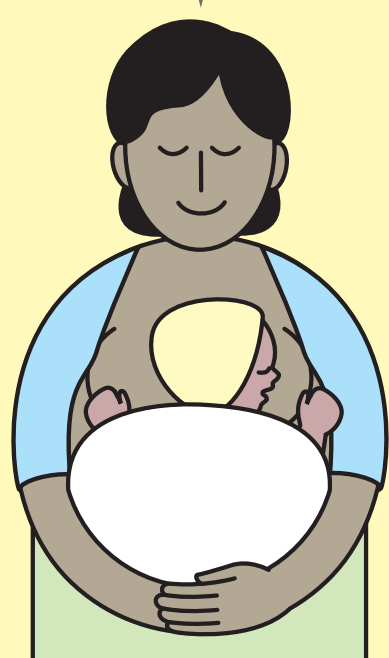
Oui

Renforcer le suivi

Stable? —> Non

Oui

**Confirmer l'âge gestationnel
 Accouchement à 37 semaines**



**Assurer les soins essentiels
 Continuer la surveillance**

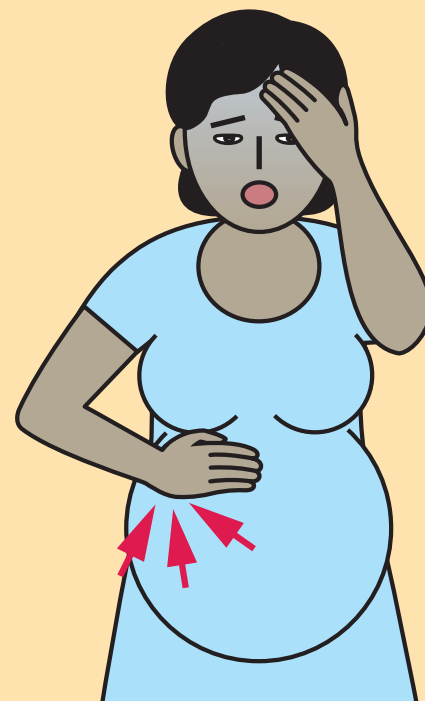
Résultat normal? —> Non

Évaluer en permanence les signes de danger

Évaluer en permanence les signes de danger

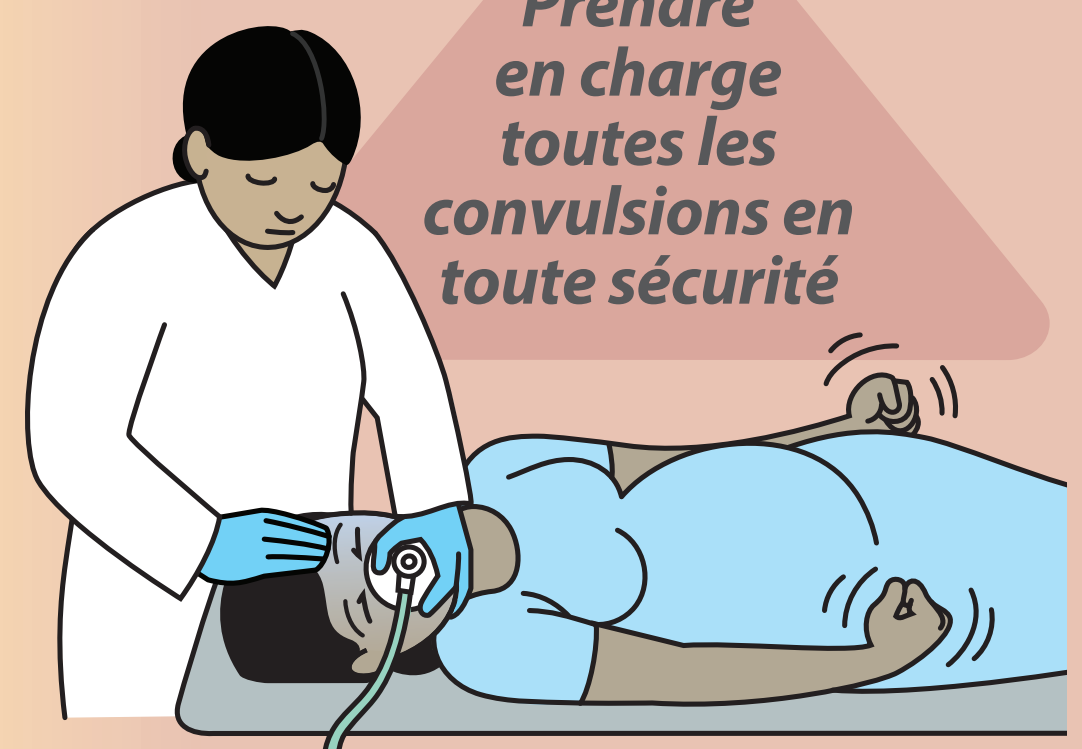
PRÉ-ÉCLAMPSIE SÉVÈRE

TAD ≥ 110 ou TAS ≥ 160 et
 ≥ 2 + protéinurie ou Pré-éclampsie et
 ≥ 1 Signe de danger



ÉCLAMPSIE

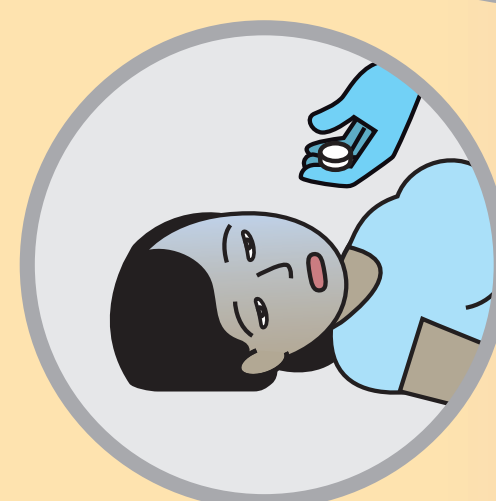
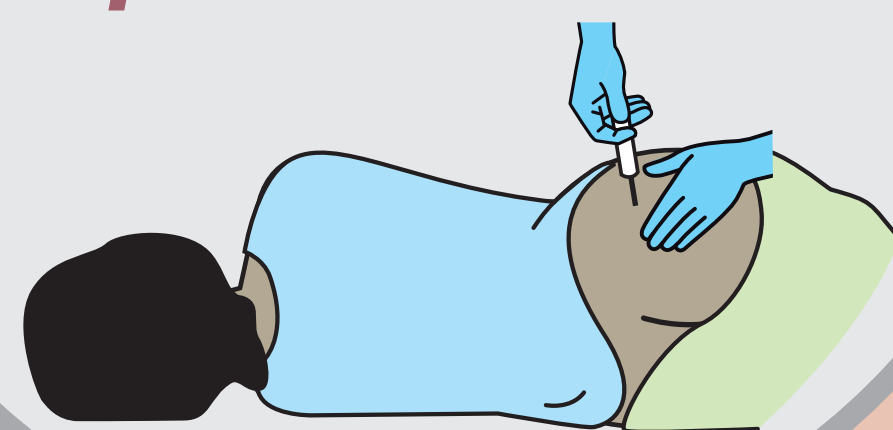
Convulsions ou
 perte de conscience



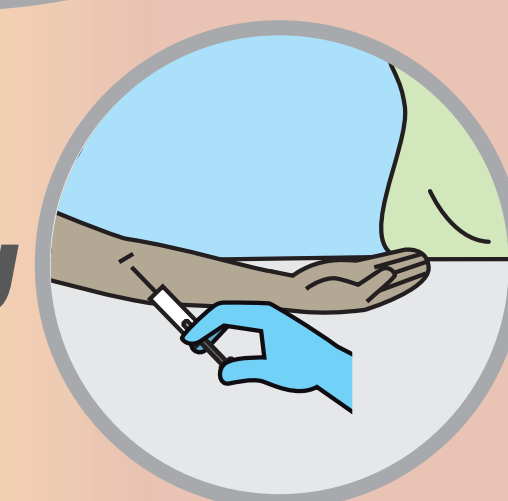
Prendre en charge toutes les convulsions en toute sécurité

Mobiliser l'équipe

Administer une dose de charge du sulfate de magnésium (MgSO₄) par voie IV + IM



OU



Administer des médicaments pour faire baisser la TA sévère

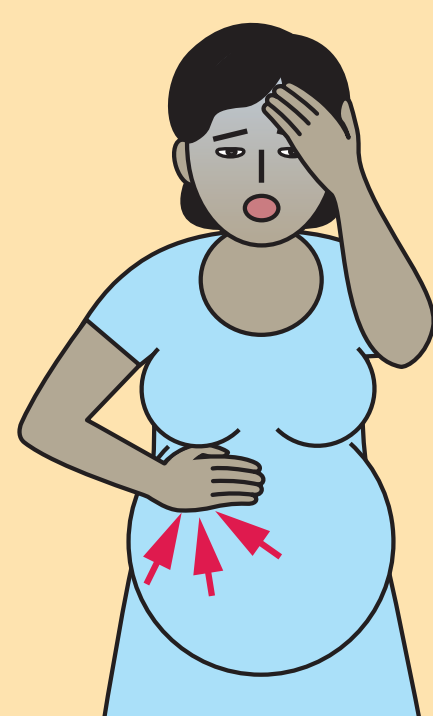
Rechercher les soins avancés

Aider les mères et les bébés à survivre Pré-éclampsie / éclampsie

PLAN D'ACTION 2 - SOINS AVANCÉS

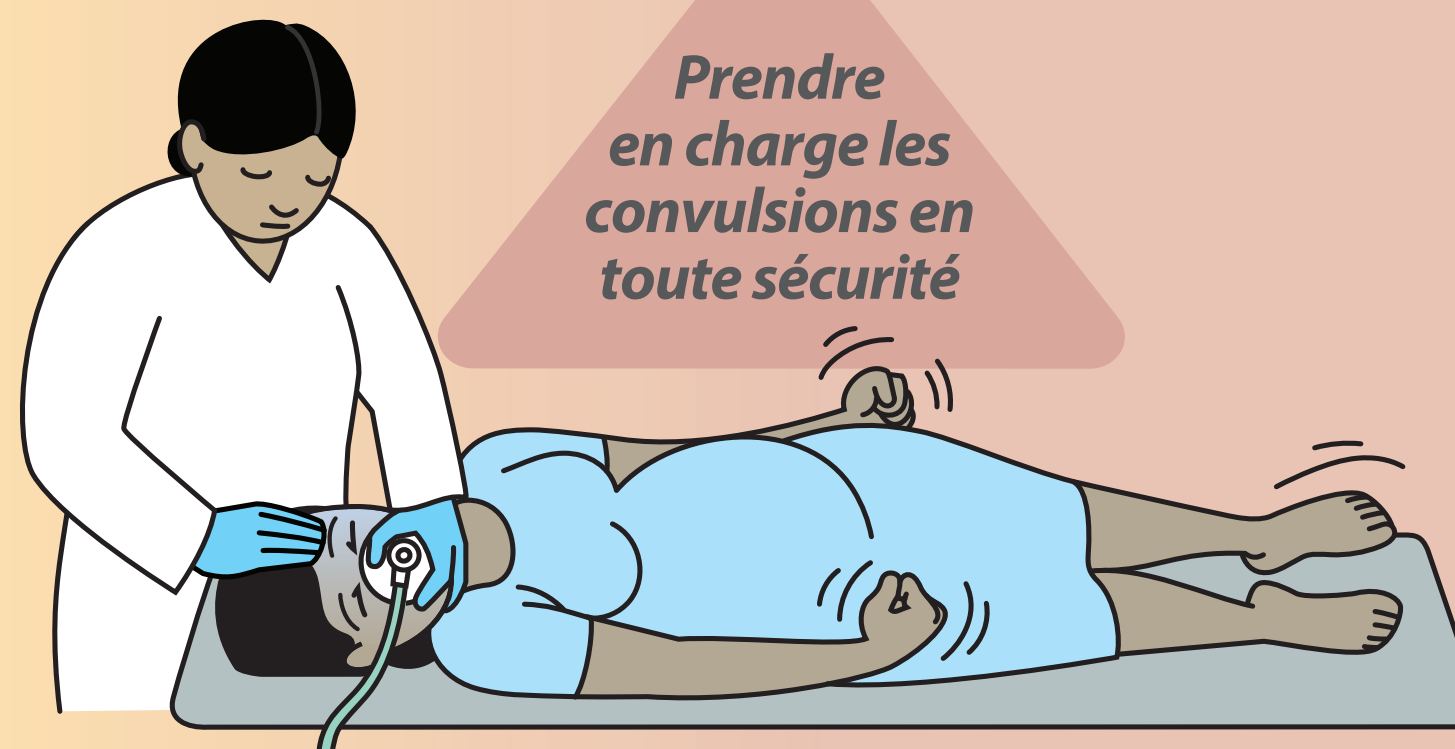
PRÉ-ÉCLAMPSIE SÉVÈRE

Pré-éclampsie et
un signe de danger ou plus



ECLAMPSIE

Convulsions ou perte de conscience



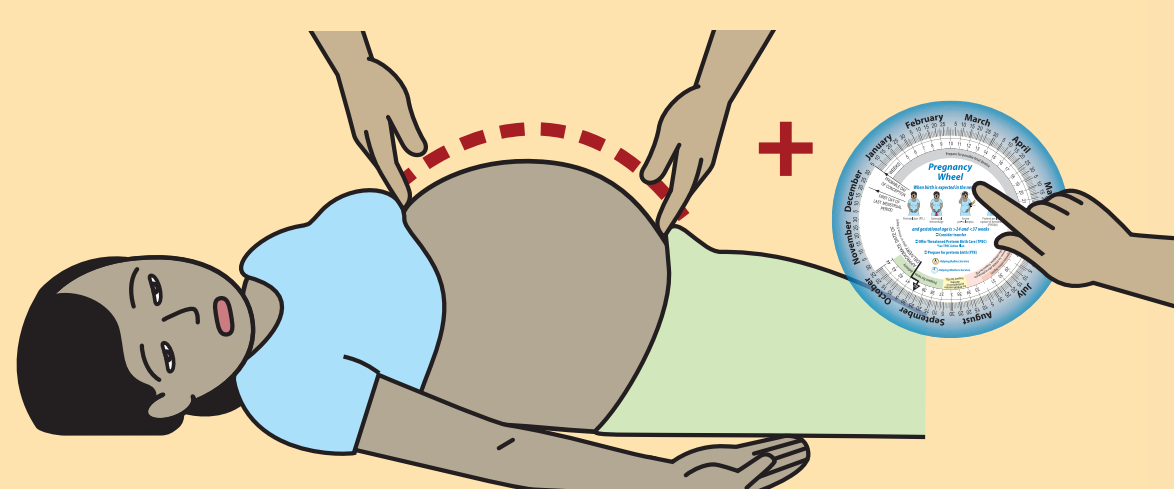
Accueillir la patiente référée OU continuer les soins

Commencer OU continuer le $MgSO_4$

**Commencer OU continuer les médicaments pour
faire baisser la TA sévère**

**Continuer la surveillance étroite de
la femme et du fœtus**

La femme n'a pas de convulsions et
elle est consciente



Confirmer l'âge gestationnel

Pré viable

Dans les 24 heures

**Mettre un terme
à la grossesse**

**Continuer le
 $MgSO_4$**

Poursuivre le traitement
pendant les 24 h qui
suivent l'accouchement
ou la dernière convulsion

**Continuer la
surveillance**

Viable à <34 semaines



**Administer la
dexaméthasone**

**Administer le $MgSO_4$
pendant 24–48 heures**

Admettre et surveiller

- Incapacité de surveiller
- Convulsions
- Hypertension sévère non maîtrisée
- Aggravation de l'état de la femme (signes de danger, examens, tests de laboratoire)
- Aggravation de l'état du fœtus ou décès

≥ 34 semaines
< 37 semaines

**Dans les
24 heures**

**Si présent
ou ≥37
semaines**

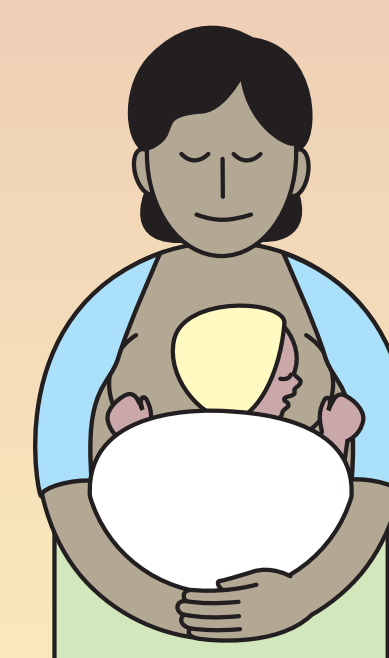
La femme a des convulsions ou
elle est inconsciente

**Déclencher
l'accouchement**

**Dans les
12 heures**

**Recommencer /
Continuer le
 $MgSO_4$**

Poursuivre le traitement pendant
le travail / l'accouchement et
pendant les 24 h qui suivent
l'accouchement ou
la dernière convulsion



**Assurer les soins
maternels et
néonataux essentiels**

**Continuer la
surveillance après la
naissance**