



SUSPICION D'EMBOLIE AMNIOTIQUE

Destinataire :

GROUPEMENT HOSPITALIER EST

59 Boulevard Pinel
69677 BRON Cedex
Centre Biologie et Pathologie Est
Service Maladies Héréditaires du Métabolisme
Biologie Fœto-Maternelle
Dr Catherine BOISSON-GAUDIN

Centre Expéditeur :

.....
.....
.....

Patiente :

Etiquette
Patiente

Nom :
Prénom
DN :

Date et heure des prélèvements

Sang :
LBA :

Antécédent :

Déroulement de la grossesse : Normal ou Pathologique

Accouchement : **Date et heure.** au terme de SA

Voie basse Césarienne

Anesthésie :

Péridurale Rachianesthésie Péri-Rachi combinée AG

Complication de l'anesthésie : Non Oui

Traitement Intra lipides : Non Oui

Diagnostic d'Embolie amniotique évoqué devant : **Date et heure des signes cliniques à préciser**

- **Signes neurologiques :** Heure de survenue :
- A type de :
- **Signes hémorragiques :** Heure de survenue :
- Saignement estimé à mL
- Choc hémorragique : Oui Non

Bilan biologie: Hb = g/dl Plaq =/mm³ TP =%..... TCA = Fib =

Transfusions : *CG : * PFC : * Plaquettes : * Fibrinogène :g

Nalador : Exacyl : Novoseven :

Gestes d'hémostase chirurgicale (type et heures) : Ligatures artères, Bakri, Hystérectomie hémostase,
 Non Oui

- **Défaillance hémodynamique :**
- Heure de survenue :
- Prise en charge :
- Transfert en Réanimation.....

Evolution

.....

**Fiche de renseignements cliniques à remplir pour un diagnostic biologique
d'EMBOLIE AMNIOTIQUE _MAJ 2019**