

Aider les mères et les bébés à survivre

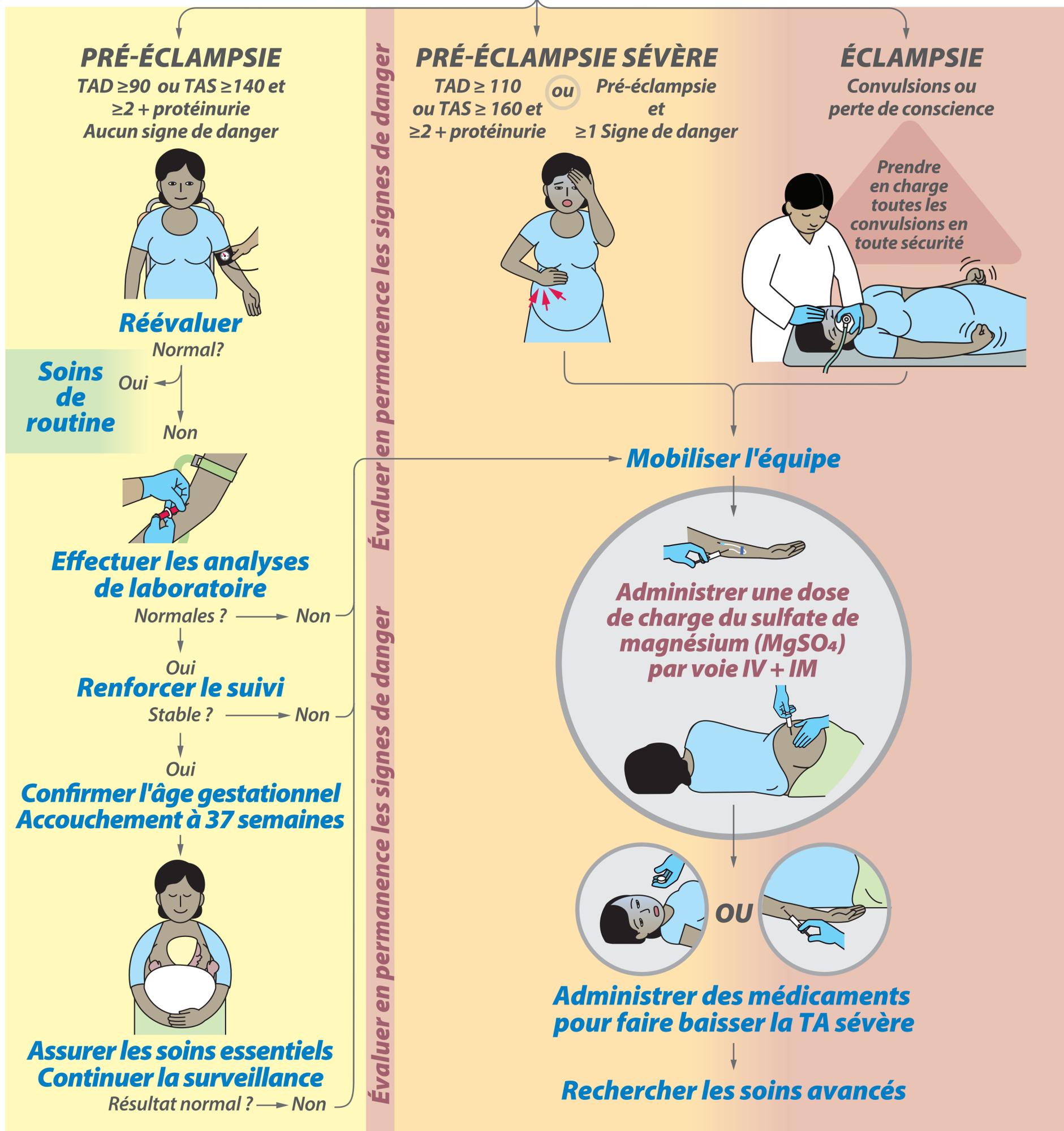
Pré-éclampsie et éclampsie

PLAN D'ACTION 1 - PREMIERS SOINS

Évaluer - (si la grossesse est > 20 semaines)



CLASSIFIER



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

PLAN D'ACTION 2 - SOINS AVANCÉS

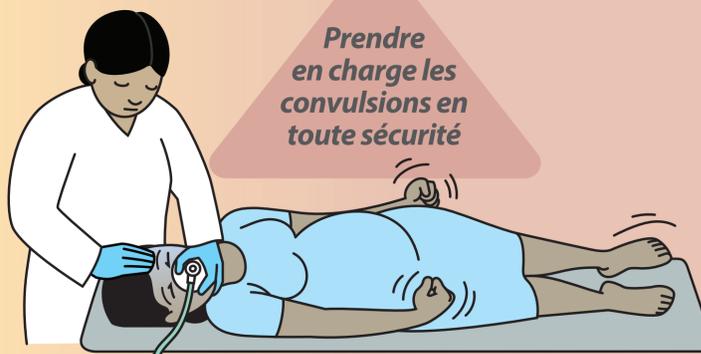
PRÉ-ÉCLAMPSIE SÉVÈRE

Pré-éclampsie et un signe de danger ou plus



ECLAMPSIE

Convulsions ou perte de conscience



Prendre en charge les convulsions en toute sécurité

Accueillir la patiente référée OU continuer les soins

Commencer OU continuer le MgSO₄

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

La femme a des convulsions ou elle est inconsciente



Confirmer l'âge gestationnel

Pré viable

Viable à <34 semaines

≥ 34 semaines < 37 semaines

>37 semaines

Dans les 24 heures

Mettre un terme à la grossesse

Continuer le MgSO₄

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

Continuer la surveillance

Administer la dexaméthasone

Administer le MgSO₄ 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

Si présent ou ≥37 semaines

Déclencher l'accouchement

Dans les 12 heures

Recommencer / Continuer le MgSO₄

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

Dans les 4 heures