



Chef de service
Pr Maxime Vasseur

Équipe médicale
Dr Gilbert Klein
Praticien hospitalier

Dr Céline Pelletier
Chef de clinique assistant

Dr Hugo Lacroix
Assistant spécialiste

Secrétariat
Tél. : 05 36 49 29 03
Fax : 05 36 49 03 75
secretariat.go@ghtf-niort.fr

Consultations
Du lundi au vendredi
de 8h30 à 17h00

N° séjour : 254578320 IPP : 9671018098
Réf. : URG / GO

Niort, le 02/05/2025

Madame LEFÈVRE Inès

Née le 28/08/1981 à Surbourg (67)
INS (NIR) : 2 81 08 67 487 533 59

41 rue des Vignes
79000 NIORT
Tél. : 05 36 49 34 95

COMPTE RENDU DE PASSAGE AUX URGENCES

Admission	01/05/2025 à 10h00
Mode d'arrivée	Moyens personnels
Tri IOA	Niveau 3
Médecin	Dr Hugo Lacroix

Madame Inès Lefèvre, 43 ans, a consulté aux urgences gynécologiques le 01/05/2025 au terme de 38 semaines d'aménorrhée et 2 jours pour pré-éclampsie modérée

Antécédents médicaux, chirurgicaux, familiaux, allergies

Médicaux :

- aucun

Chirurgicaux :

- aucun

Gynéco-obstétricaux :

- Patiente G2P1 :

1 AVB spontané à 37SA, déclenchement pour PE modérée, en 2019

Allergie : aucune

Antécédent transfusionnel : aucun

Traitement :

aucun

Mode de vie :

Même conjoint

Pas de toxique

Pas de notion de violence

Grossesse actuelle :

Sérologies :

Toxoplasmose : non immunisée

Rubéole : immunisée

Syphilis : négative

VIH : négative

Antigènes Hbs : négative

Groupe sanguin : O +

Diabète gestationnel : non réalisé

Dépistage de la Trisomie 21 évaluant le risque inférieur à 1/8332

Suivi échographique :

Échographie du 1er trimestre (12 SA + 1 j) :

LCC = 58,4 mm

Clarté nucale = 1,2 mm

Échographie du 2ème trimestre (20 SA + 6 j) :

EPF à 377 g au 19ème p

Présentation céphalique

Dopplers foetaux normaux

Échographie du 3ème trimestre (30 SA + 4 j) :

EPF à 1512 g au 28ème p

Histoire de la maladie :

La patiente est vue en consultation ce jour au terme de 38SA + 2 jours.

Le cycle tensionnel est pathologique et la BU indique une protéinurie, la patiente est donc orientée vers les urgences obstétricale devant la suspicion de pré-éclampsie.

Aux urgences :

La patiente bénéficie d'un traitement antihypertenseur par TRANDATE 200 mg devant un cycle tensionnel pathologique à 170/100.

Le spot urinaire est augmenté à 1,12g/g.

La patiente rapporte une baisse des mouvements actifs foetaux depuis environ 24 heures.

Par ailleurs, la patiente ne présente pas de contraction utérine, pas de perte de liquide amniotique ni de signe fonctionnel d'hypertension artérielle.

Elle présente des oedèmes des membres inférieurs bilatéraux.

Les réflexes sont vifs mais non polycinétiques.

L'auscultation cardio-pulmonaire est sans particularité.

Le monitoring foetal montre un rythme de base à 150 BPM normo-oscillant normoréactif sans ralentissement.

L'échographie retrouve un fœtus de bonne vitalité en présentation céphalique, l'estimation du poids foetal est à 1837 g soit un 6ème percentile OMS, le pic systolique est mesuré à 0,9 MoM.

Les Dopplers foetaux sont normaux.

La biologie sanguine est sans particularité.

L'examen montre un col intermédiaire, postérieur, tonique, fermé.

Conclusion :

Dans ce contexte pré-éclampsie modérée au terme de 38SA + 2j, nous décidons d'une maturation. La patiente est hospitalisée dans le service de grossesses à hauts risques.

Madame Inès Lefèvre est alors transférée en salle de naissance.

Dr Gilbert Klein



Praticien hospitalier - Gynécologie-Obstétrique

RPPS : 10113348600

Compte rendu validé électroniquement le 02/05/2025

Copie à : Dr Huguette Moulin (médecin traitant) ; Dossier patient