

Algorithme de la douleur abdominale basse

La patiente se plaint de douleur abdominale basse

Interroger et examiner d'urgence

Présence d'une des urgences chirurgicales suivantes ?
GEU, appendicite, Pelvipéritonite, Rupture utérine, traumatisme
Présence d'un des signes suivants ?
Douleur vive et / ou contracture abdominale
Défense de la fosse iliaque
Pouls filant et / ou pâleur des conjonctives

non

oui

Référer d'urgence avec si possible perfusion

En cas d'aménorrhée (grossesse) de moins de 6 mois
Évoquer menace d'avortement, GEU, rétention placentaire
En cas d'aménorrhée (grossesse) de plus de 6 mois :
Rechercher une cause d'hémorragie du 3ème trimestre
Évoquer un début de travail, un accouchement prématuré, une rétention placentaire

non

oui

Prendre des mesures appropriées

Fièvre de plus de 38°C

non

oui

Sensibilité à la mobilisation du col et / ou pertes mucopurulentes

non

oui

Traiter pour syndrome inflammatoire pelvien
Eduquer, conseiller
Promouvoir, fournir des préservatifs
promouvoir la double protection
promouvoir le dépistage de VIH
prendre en charge le ou les partenaires
revoir au 3ème jour

Amélioration au 3ème jour

oui

Poursuivre le traitement

non

Référer

Présence de pertes anormales non sanglantes

oui

non

Présence d'autres signes d'appel :
urinaires digestifs gynécologiques

oui

Se référer aux ordinogrammes appropriés

1 Traitement de la gonococcie :

Certrioxone 250mg en une dose unique IM ou **Ciprofloxacine 500mg** en une prise pendant 3 jours

2 PLUS traitement de la chlamydirose **Doxycycline 100mg** : 1cp p.o 2 fois par jour pendant 14 jours

3 PLUS traitement des infections à germes anaérobies **Métronidazole 500mg** : 1 cp p.o 2 fois par jour pendant 14 jours