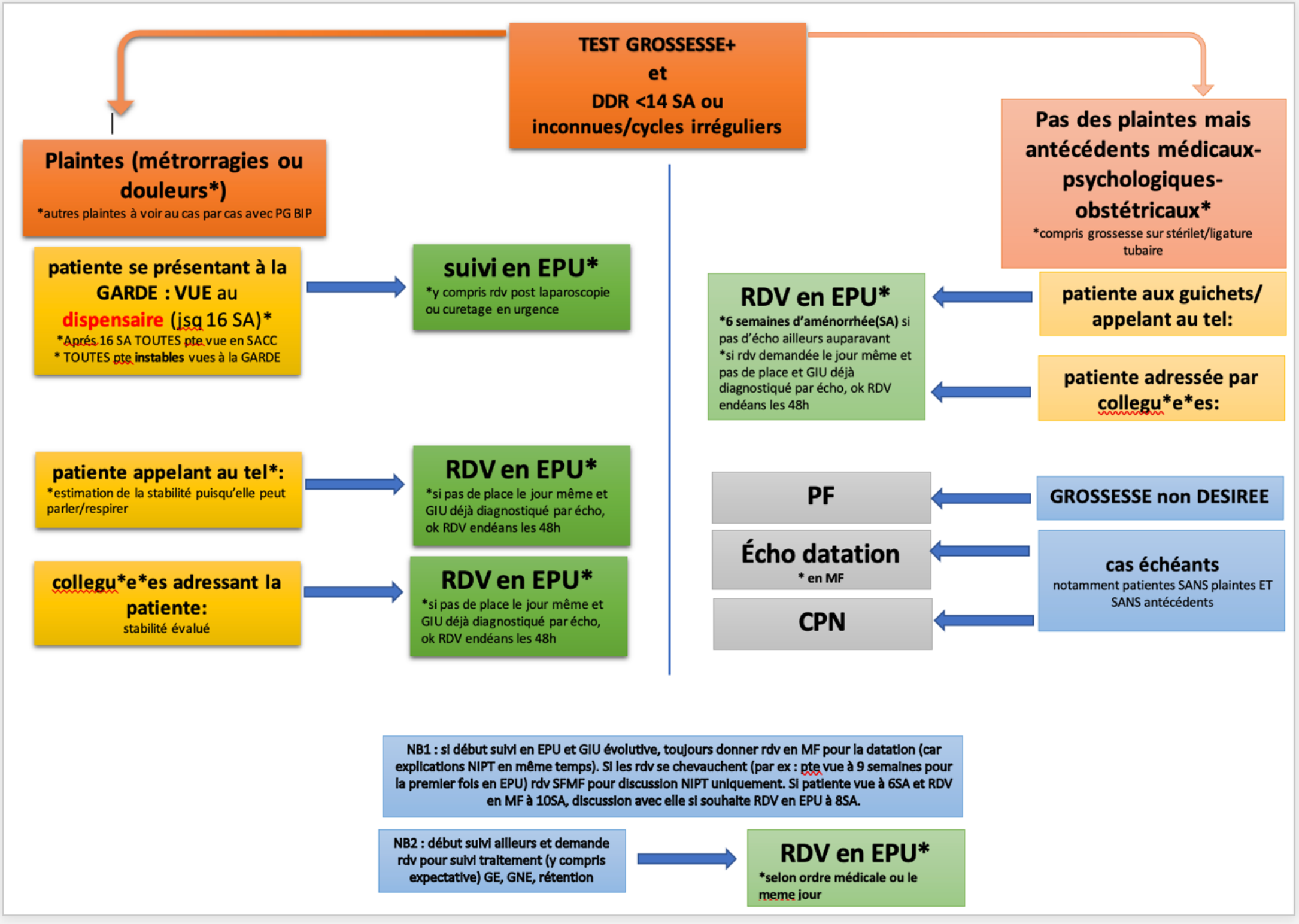

TEST GROSSESSE+
et
DDR <14 SA ou
inconnues/cycles irréguliers
Plaintes (métrorragies ou douleurs*)
*autres plaintes à voir au cas par cas avec PG BIP
patiente se présentant à la GARDE : VUE au dispensaire (jsq 16 SA)*
*Aprés 16 SA TOUTES pte vue en SACC
* TOUTES pte instables vues à la GARDE
suivi en EPU*
*y compris rdv post laparoscopie ou curetage en urgence
patiente appelant au tel*:
*estimation de la stabilité puisqu'elle peut parler/respirer
RDV en EPU*
*si pas de place le jour même et GIU déjà diagnostiqué par écho, ok RDV endéans les 48h
collegu*e*es adressant la patiente:
stabilité évalué
RDV en EPU*
*si pas de place le jour même et GIU déjà diagnostiqué par écho, ok RDV endéans les 48h
Pas des plaintes mais antécédents médicaux-psychologiques-obstétricaux*
*compris grossesse sur stérilet/ligature tubaire
RDV en EPU*
*6 semaines d'aménorrhée(SA) si pas d'écho ailleurs auparavant
*si rdv demandée le jour même et pas de place et GIU déjà diagnostiqué par écho, ok RDV endéans les 48h
patiente aux guichets/ appelant au tel:
patiente adressée par collegu*e*es:
PF
Écho datation
* en MF
CPN
GROSSESSE non DESIREE
cas échéants
notamment patientes SANS plaintes ET SANS antécédents
NB1 : si début suivi en EPU et GIU évolutive, toujours donner rdv en MF pour la datation (car explications NIPT en même temps). Si les rdv se chevauchent (par ex : pte vue à 9 semaines pour la premier fois en EPU) rdv SFMF pour discussion NIPT uniquement. Si patiente vue à 6SA et RDV en MF à 10SA, discussion avec elle si souhaite RDV en EPU à 8SA.
NB2 : début suivi ailleurs et demande rdv pour suivi traitement (y compris expectative) GE, GNE, rétention
RDV en EPU*
*selon ordre médicale ou le meme jour