

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — HÉMATOLOGIE · PROTOCOLE
EXPLORATOIRE

Réf. POSTE-HEM-EXP-HEM · Version 1.0 — validée le
21/06/2026

DÉMARCHE DEVANT UN SYNDROME HÉMORRAGIQUE — protocole

Objet

Orienter un syndrome hémorragique selon le type de saignement (hémostase primaire vs coagulation) pour en identifier la cause.

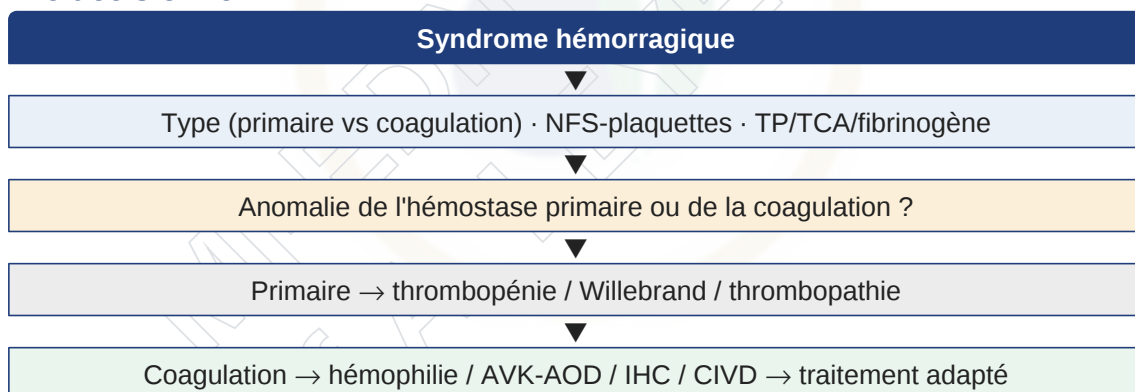
Indications

- Saignements anormaux (cutanéomuqueux ou profonds), spontanés ou provoqués.
- Bilan préopératoire anormal.

Protocole d'exploration

- **Caractériser : hémostase primaire** (purpura, ecchymoses, saignements muqueux, épistaxis) vs **coagulation** (hématomes profonds, hémarthroses, saignements retardés).
- **NFS-plaquettes, TP, TCA, fibrinogène** ; temps d'occlusion plaquettaire/exploration du facteur Willebrand selon l'orientation.
- Selon les résultats : dosages des facteurs, recherche d'un anticoagulant circulant, bilan hépatique (insuffisance hépatocellulaire).

Algorithme décisionnel



Interprétation & conduite

- **Hémostase primaire** : thrombopénie, maladie de Willebrand, thrombopathie (dont médicamenteuse).
- **Coagulation** : hémophilie, surdosage en anticoagulants, insuffisance hépatocellulaire, **CIVD**.
- Traiter la cause et le saignement (correction des facteurs, transfusion de plaquettes/PFC selon le cas).

Points de vigilance

- Un saignement grave impose une prise en charge immédiate (réanimation, correction de l'hémostase).
- Penser aux causes médicamenteuses (anticoagulants, antiagrégants).

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- NFS-plaquettes + TP/TCA + fibrinogène = bilan de débrouillage accessible.
- Orienter selon le type de saignement ; recours pour les dosages spécialisés (facteurs, Willebrand).
- Disposer de plaquettes/PFC pour les urgences hémorragiques (banque de sang).