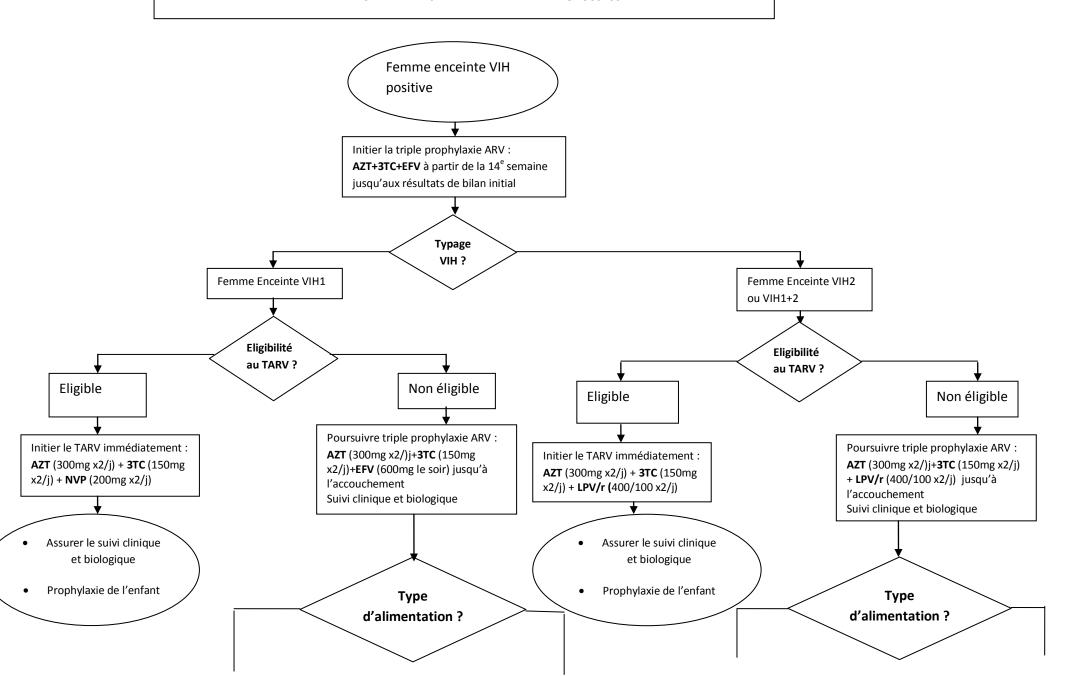
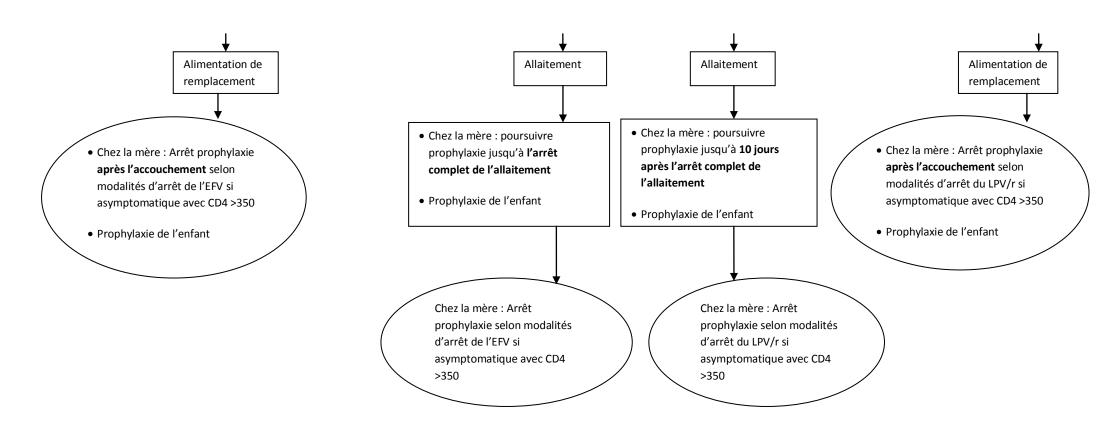
## ARBRE DECISIONNEL PTME CHEZ LA

## FEMME ENCEINTE DEPISTEE VIH+ PENDANT LA GROSSESSE





## \*En attendant la discrimination au poste de dépistage toute femme VIH+ reçoit la prophylaxie selon le protocole de VIH1

- Doser l'Hb, si < 8 g/dl traiter l'anémie et remplacer AZT par TDF (300 mg : 1cp/j)</li>
- Si traitement à base de NVP : donner 200mg 1 fois /j les 14 premiers jours puis 200mg x2/j ; Evaluation clinique à J15
- Bilan de suivi biologique tous les 6 mois (CD4, NFS, ALAT, Glycémie, Créatinémie)
- En salle d'accouchement : donner à l'enfant **NVP sirop en prise unique** (0,6 ml) et **AZT** sirop (1,2 ml x2/j) **pendant une semaine** (si la femme a reçu la prophylaxie ARV pendant au moins 4 semaines durant la grossesse)
- Si la femme enceinte a reçu moins de 4 semaines d'ARV : donner à l'enfant NVP sirop en prise unique (0,6 ml) et AZT sirop (1,2 ml x2/j) pendant un mois
- Modalités d'arrêt du protocole avec l'EFV : Arrêter en premier EFV et AZT+3TC 10 jours plus tard
- Modalités d'arrêt du protocole avec le LPV/r : Arrêter toutes les molécules en même temps.