

Impact d'un programme d'amélioration des pratiques professionnelles au sein d'un réseau périnatal sur la morbidité maternelle par HPP

Jean-Claude Ducloy*, Delattre Gaelle**,

Jérôme Sicot**, Bérengère Sicot***,

Emmanuel Closset***, Eric Viel**, Patrick Goldstein**,

Anne Ego*, Anne-Sophie Ducloy-Bouthors***.

Réseau OMBREL

Réseau périnatal OMBREL 2004

Bassin de vie 1.2M Hbts, 13 maternités

Programme d'amélioration des pratiques professionnelles

1. Enquête de pratique clinique
2. Collection des protocoles de soins HPP
3. Synthèse des protocoles en protocole de soins du réseau (référentiel RPC CNGOF 2004)
4. Création des supports du protocole du réseau:
 - document et affiche de prévention,
 - document et affiche de prise en charge de l'HPP avec code vert, orange, rouge;
 - feuille de réanimation au dos du document HPP

Réseau périnatal OMBREL

Programme d'amélioration des pratiques
professionnelles

Affiche de prévention



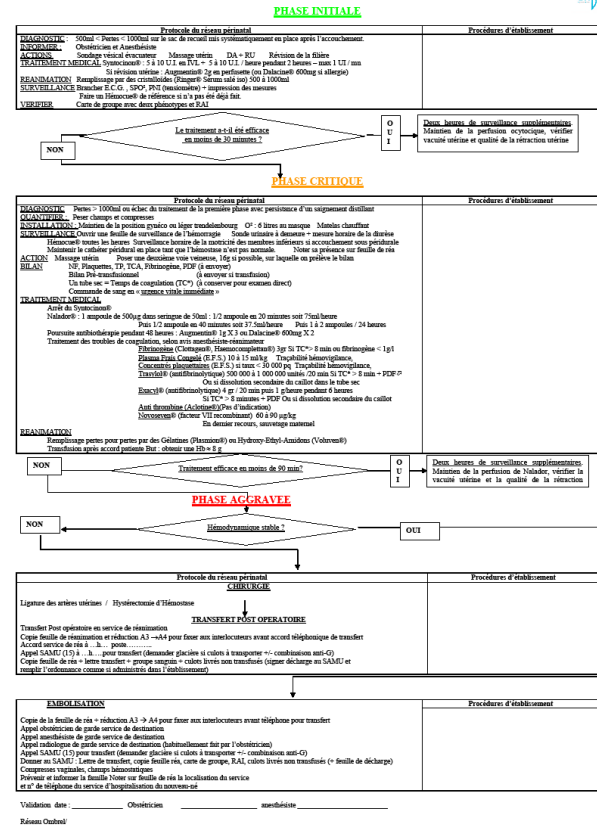
Document Acrobat

Réseau périnatal OMBREL

Programme d'amélioration des pratiques professionnelles

Prise en charge de l'HPP

CONDUITE A TENIR EN CAS D'HEMORRAGIE DU POST PARTUM PRECOCE



Réseau périnatal OMBREL

Programme d'amélioration des pratiques professionnelles

Feuille de réanimation

Etablissement : _____		HÉMORRAGIE DE LA DELIVRANCE	
Nom Prénom	Centre périnatal ?	Siège Femme 1/1	Département
	Personne à contacter : N° :	Prénom Mère à la naissance ? Localisation en la naissance : Séjour ou N° de poste :	Analyses : L.A.D.E. :
Terme de Grossesse :			
ACCOUCHEMENT (ou César)			
D.A. R.U. :			
Examens sous valves			
Embolisation			
Ligature Arteries Utérines			
Hyst. Hémostase			
Heures →			
23h			
22h			
21h			
20h			
19h			
18h			
17h			
16h			
15h			
14h			
13h			
12h			
11h			
10h			
9h			
8h			
7h			
6h			
5h			
4h			
3h			
2h			
1h			
0h			
Fréquence respiratoire			
Température			
p-V2			
Tonus utérin (0/1/2)			
Bloc moteur Mb Int (0/1/1+)			
Pertes Sanguines MESUREES			
Coeur			
Hémoglobine			
Temps de coag. (examen d'un tube sec)			
Durée hématine → (ml urine et/ou)			
Durée sanguinole			
Oxygène (aba)			
Coeur. Chauffante (T)			
Symbiotex (L.I.)			
Méthémoglob. (mg)			
Stinger			
Plasmas / Gélifusine			
Elixirs / Voluven			
Albumine Concentrée			
Cubes Coagulants (CC)			
Cubes Plaquettaire (N°)			
Plasmas Frais Congelés			
Fibrinogène			
Enxyl / Trasylol			
Novoseven			
Immunoglob anti D			
Autre thérape			
Autres			
E.V.A.			
Cable Pérouzi en page /			
Ti Fer, grossi et dose			
Parfalgan			
Morphine (voie et dose)			
Si PCA, Dose Curricula			
Autre Antalgique			
Héparine			
Hématocrite			
S.B.			
Plasmas			
Protides			
TCA			
D Dimères			
FPT			
Fibrinogène			
Autr. préparations péneo			



Réseau périnatal OMBREL 2005

Programme d'amélioration des pratiques professionnelles

5. Création d'un support commun ppt de formation
6. Mise en place des équipes de formation par binomes obstétriciens-anesthésistes-urgentistes.
7. Mise en place du programme de formation continue des personnels des maternités sur 12 à 18 mois.

Nombre de personnels formés: 378

Dans 11 des 13 maternités



Réseau périnatal OMBREL

Audit Janvier 2007 Méthode

- Analyse des dossiers des patientes transférées par le SAMU
 - A partir des maternités bas risques
 - Vers le centre de recours maternel comportant
 - une équipe de recours obstétrico-anesthésique,
 - un laboratoire d'immunohématologie,
 - un dépôt d'urgence vitale,
 - un centre de réanimation adulte conventionné formé à la réanimation obstétricale
- Un centre d'embolisation
- Comparatif année 2006 après le formation versus année 2004 avant la formation

Réseau périnatal OMBREL Audit Résultats	2004 Avant EPP	2006 Après EPP	p
Accouchements (bas risque)	21373	20 619	NS
HPP	189	259	0.26
Transfert en USCM	16	13	0.004
Délai de transfert (min)	205 (90-300)	158 (60-270)	0.01
Choc hémorragique	5	0	0.01
Transfusion	5	2	0.05
Embolisation A Utérines	7	2	0.26
Séjour uscm < 12h	11/16	12/13	NS



Discussion Conclusion

- Confirme que le bénéfice de la prise en charge précoce sur la morbidité
- A la source des HPP = toutes les maternités
- Même sens que les données de la littérature internationale (Egypte, France, FIGO)
- Place centrale des réseaux de périnatalité.
- Multidisciplinarité et organisation des soins



Discussion Conclusion

Perspectives 2008 2009

- Extension autres réseaux de soins région NPDC
- Revue de morbi-mortalité
- Tableaux de bord de suivi
- Révision de la feuille et nouvelles formations
et
- Simulations
- Equipe de renfort réanimation et chirurgie
obstétricale