

Expérience d'auto évaluation en
néonatalogie
Fiche de liaison obstétrico-
pédiatrique AUDIPOG®

M Badr, F.Montoya
CHU Arnaud de Villeneuve
Montpellier

Fiche de liaison obstétrico- pédiatrique AUDIPOG®

- Groupe des pédiatres néonatalogistes
AUDIPOG®
- Données maternelles indispensables à la
prise en charge néonatale
- Données néonatales recueillies en salle de
naissance et lors du transfert
- Données pédiatriques

Expérience Montpellier (1)

- Recueil de données pour tous les nouveau-nés admis dans le service de pédiatrie néonatale du CHU Arnaud de Villeneuve
- Fiches papier remplies à l'admission
- Période de 3 mois en 2002
- Validation à la sortie de l'enfant
- Saisie des données sur site AUDIPOG

Expérience Montpellier (2)

- Recueil de données pour tous les nouveau-nés admis dans le département de l'Hérault
- Fiches papier remplies à l'admission
- Période de 6 mois en 2003
- Validation à la sortie de l'enfant
- Saisie des données sur site AUDIPOG

Expérience Montpellier (3)

- Recueil de données pour tous les nouveau-nés hospitalisés dans la région
= Base du **dossier néonatal**
- Fiches papier remplies à l'admission
- A partir de mars 2004
- Objectif: Dossier commun périnatal régional

Expérience d'auto évaluation en néonatalogie

- A l'échelle d'un service
- A l'échelle d'un réseau de proximité
- A l'échelle d'un réseau régional

Evaluation qualitative des mutation intra muros

**Hypothermie!
Hypoglycémie!**

| Mutation intra muros | 2002 | 2003 |
|-------------------------------|-------------|-------------|
| Température *36°C | 52% | 55% |
| <36°C | 42% | 45% |
| Pas de données | 6% | 0 |
| Glycémie <2.5mmol/l | 42% | 43% |
| Pas de données | 6% | 0 |

Maturation foetale 2002

| AG | Maturation foetale | Pas de maturation |
|-----------------|---------------------------|--------------------------|
| <33SA | 93% | 7% |
| 33-34SA | 84% | 16% |

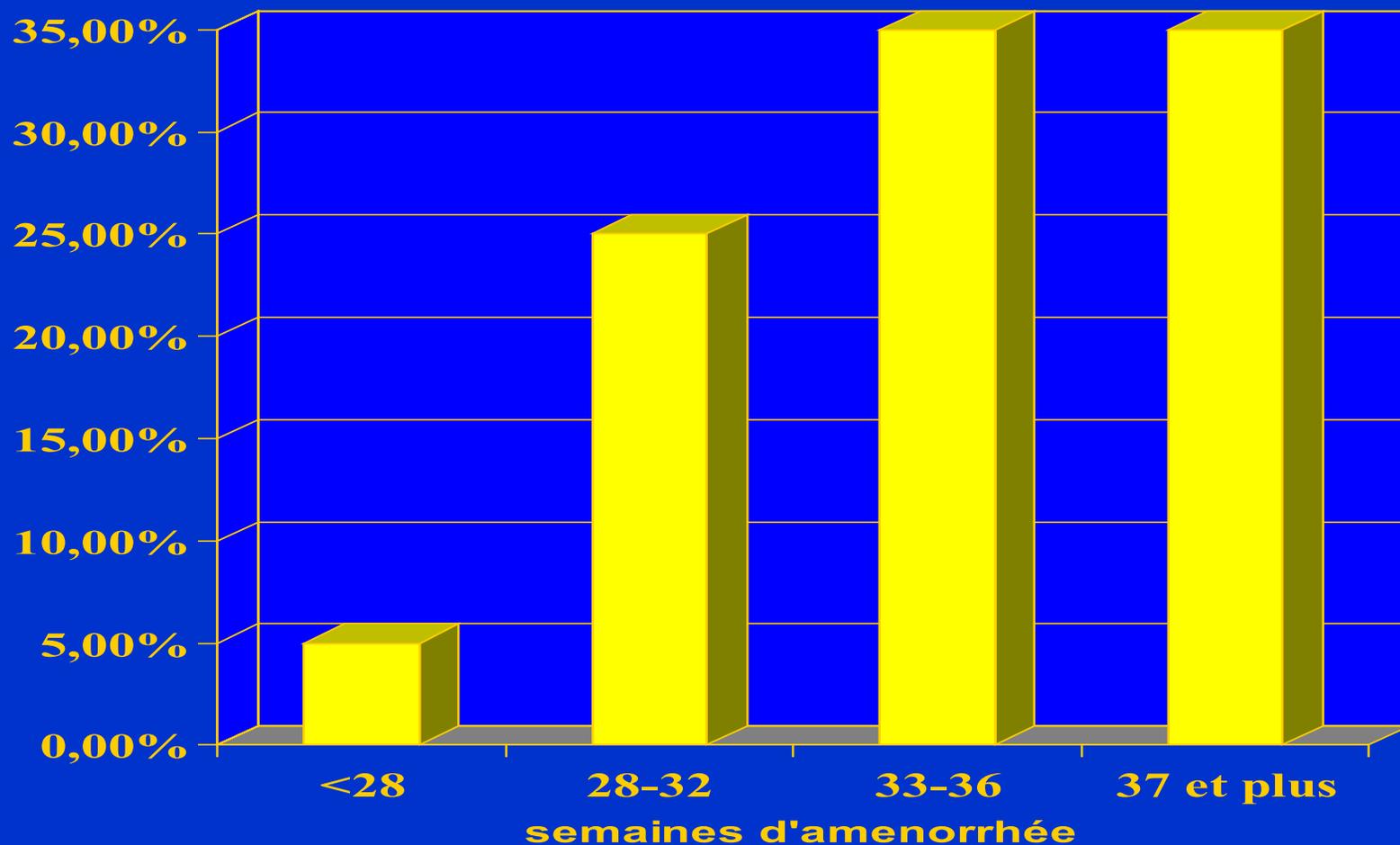
* 5 données manquantes

Maturation fœtale 2002 pour AG<33SA

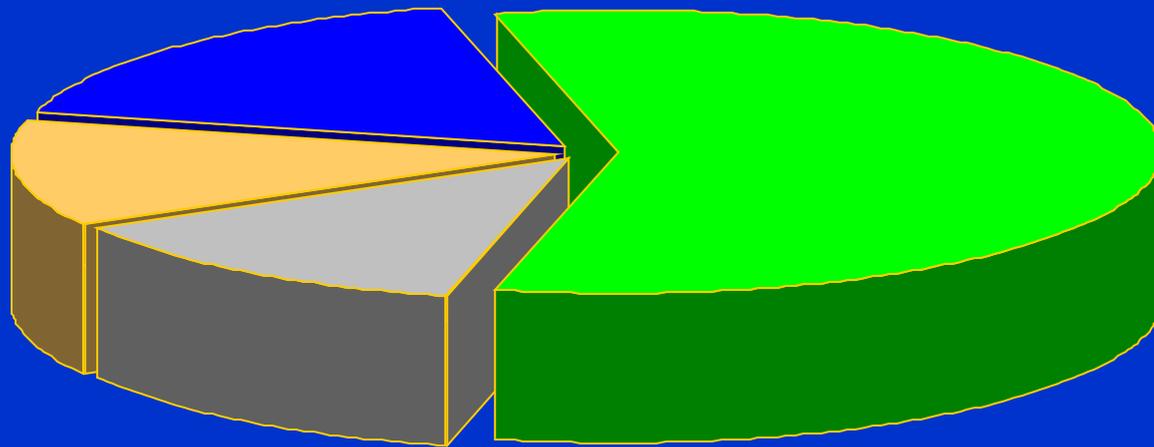
| | Maturation incomplète ou nulle* | Maturation complète |
|-------------------------------|--|--------------------------------|
| Inborn sans TIU | 31% | 68% |
| Transfert in utero | 20% | 80% |
| Outborn | 100% | 0% |

* Maturation incomplète = 1 cure incomplète

Répartition de la population selon l'AG CHU de Montpellier 2003



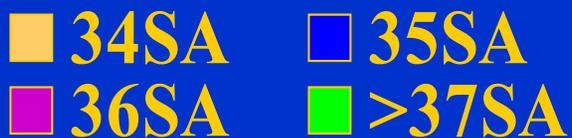
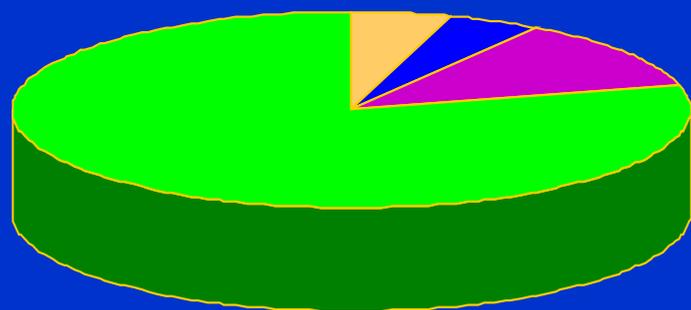
AG lors du transfert in utero vers le CHU de MPL 2003



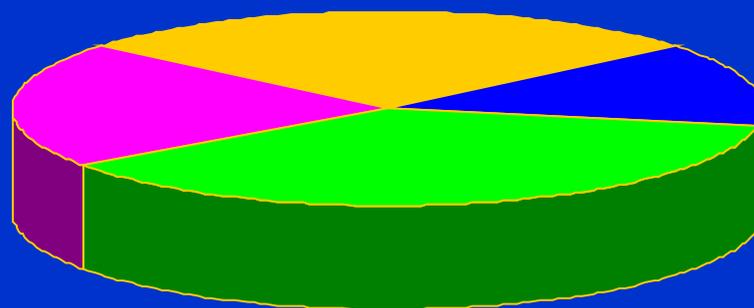
■ Moins de 28 SA ■ 28 -32SA
■ 33-36SA ■ 37 SA et plus

Maternité niveau II 2003

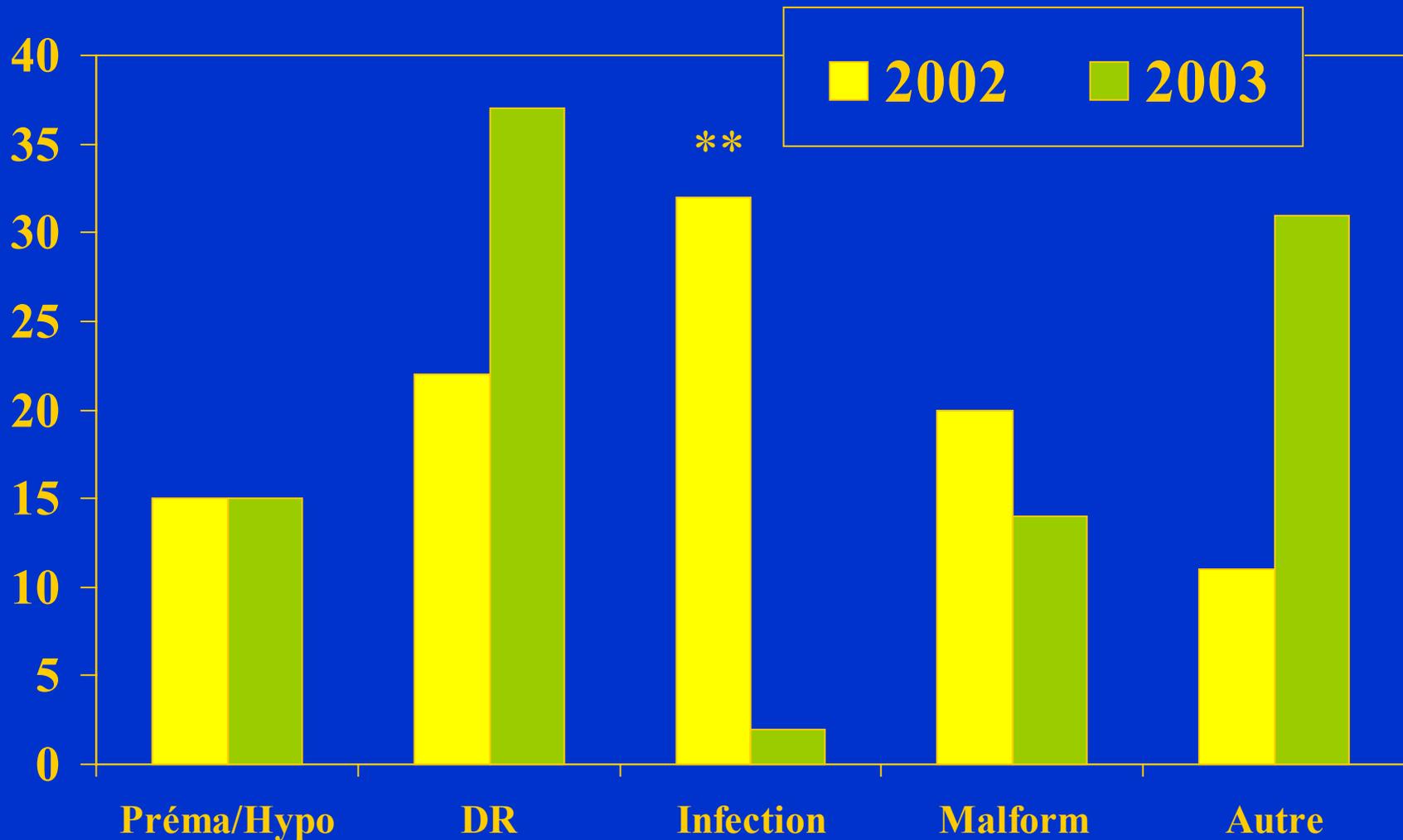
AG



Motif



Motif de transfert des « outborn » en 2002 et 2003



Provenance des « inborn » et « outborn » 2003

Niveau I = 32%
Niveau II = 54%
Niveau III = 14%

10% hors réseau

90% dans le réseau LR

49% sans TIU

26% après TIU

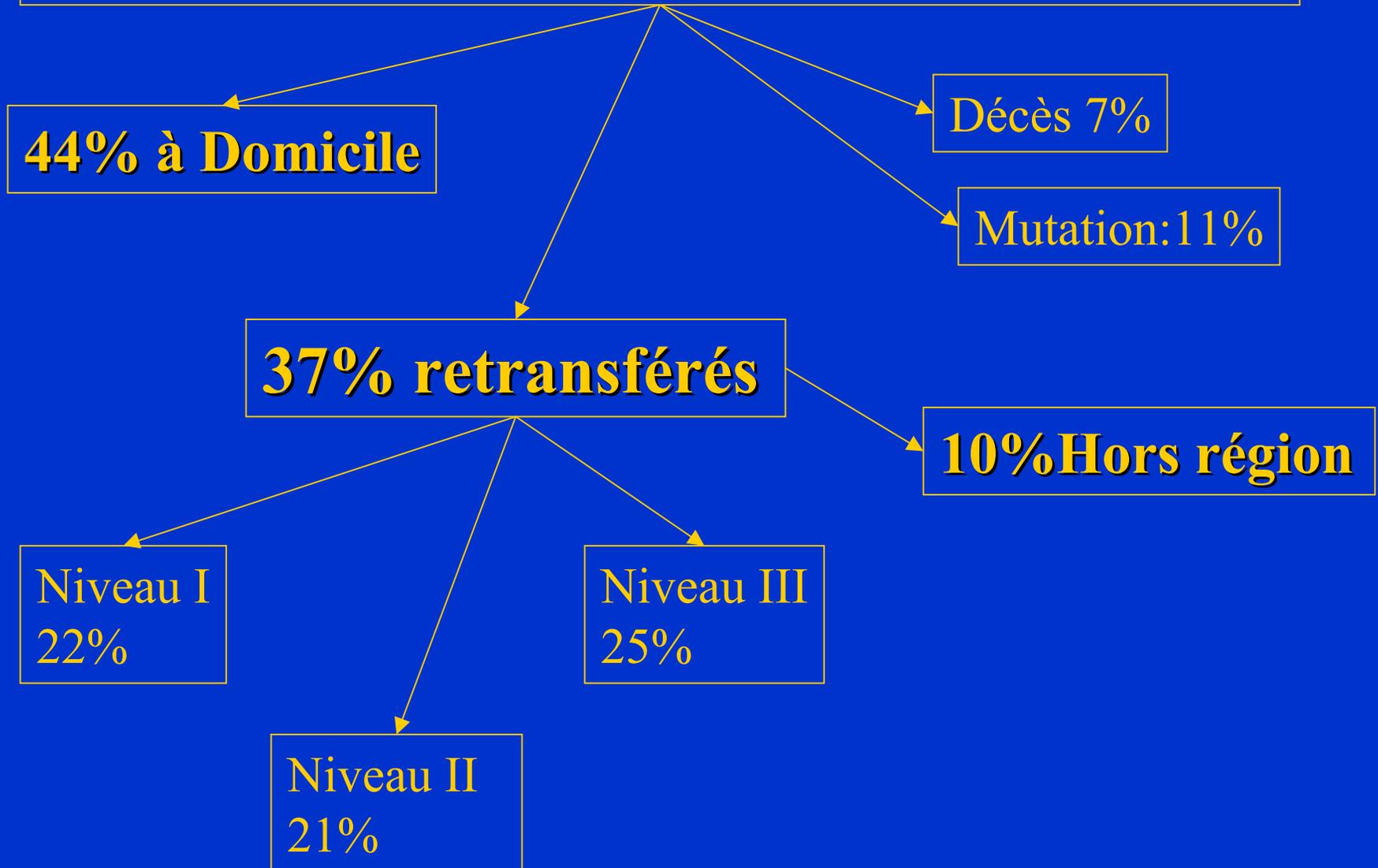
Niveau I = 22%
Niveau II = 49%
Niveau III = 13%
Autre = 8%

75% « inborn »

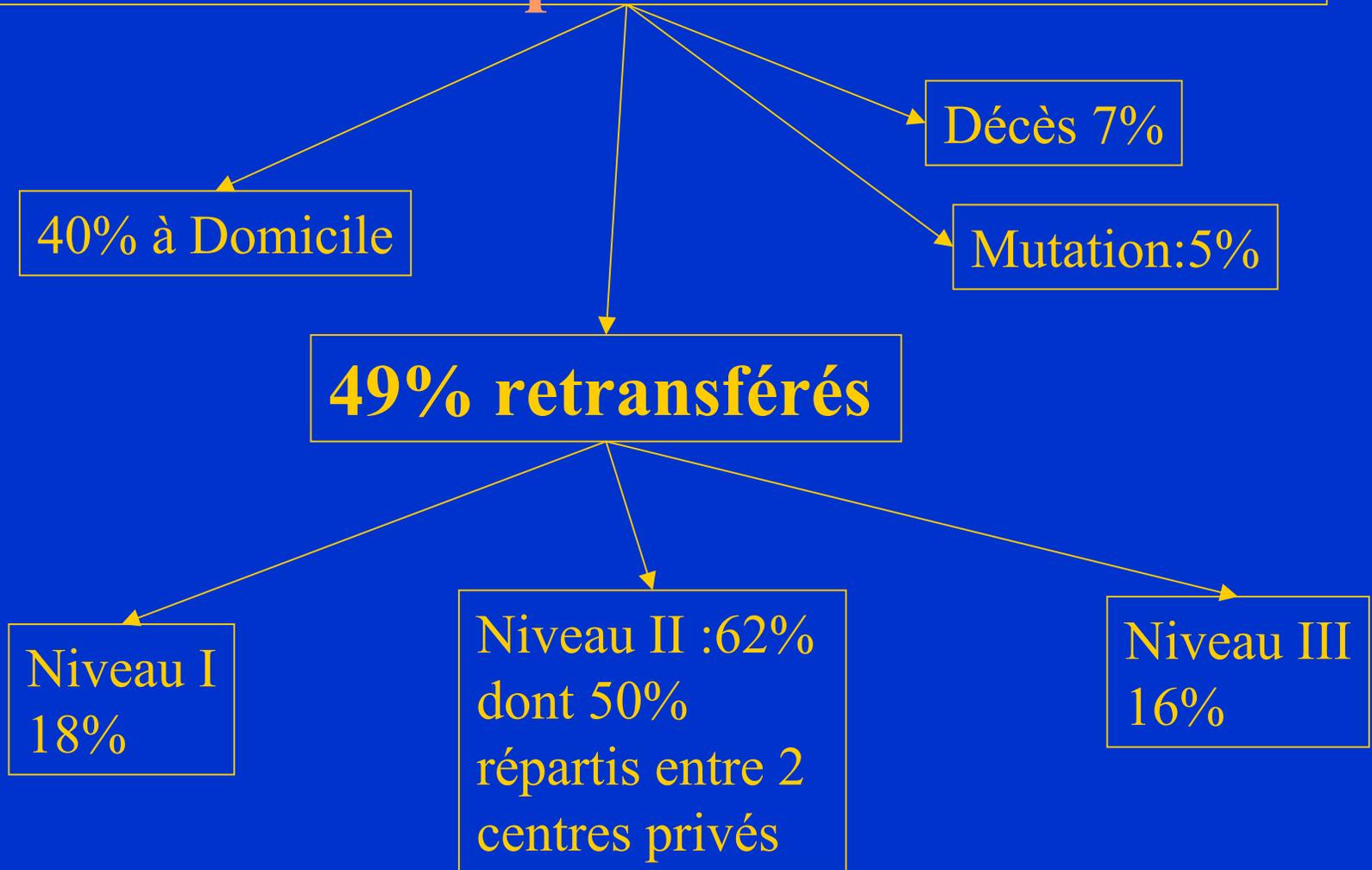
25% »outborn «

370 nouveau-nés

Sortie des enfants hospitalisés après transfert in utero 2003



Sortie des enfants hospitalisés après transfert post-natal 2003



Expérience d'auto évaluation en néonatalogie

- Dossier néonatal informatisé
- Validation de la définition des items
 - Rappel en cours de saisie
- Validation de la qualité de la saisie
 - Contrôle lors d'étapes clés
- Validation de l'exhaustivité
 - Croisement avec d'autres bases de données?

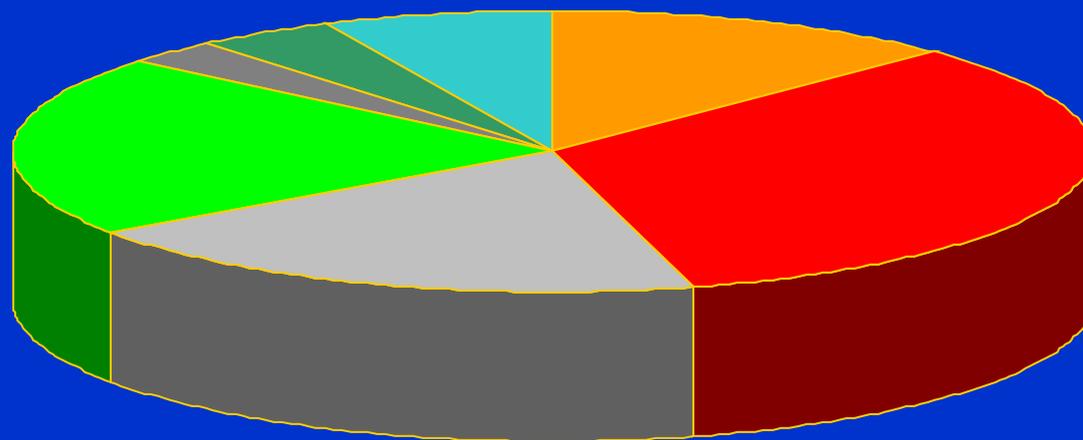
Conclusion

- Rôle du Centre Régional d'Orientation Périnatal dans l'implantation du dossier périnatal informatisé
- Exploitation des données pour générer des actions au sein du réseau périnatal régional
- Réactivité rapide sur sites

Statut « inborn » et « outborn » en fonction de l'AG 2003

| | <28SA | 28-32 SA | 33-36 SA | >36SA |
|----------------|------------|-------------|-------------|------------|
| Inborn | 70% | 88% | 78% | 66% |
| Outborn | 30% | 12% | 22% | 34% |

Motif de transfert in utero 2003



■ MAP

■ RPM

■ Malformation
fœtale

■ HTA et RCIU

■ Pathologie
fœtale autre

■ Pathologie
maternelle

■ Métrorragies