

AUDIT CLINIQUE DU PARTOGRAMME

Qualité, sécurité, évaluation des pratiques et gestion
des risques en périnatalité »

- PERRIER Isabelle (Sage-femme responsable du bloc obstetrical)
- ROBAIL Emma (Etudiante sage-femme)
- PERNET Fabien (Sage-femme)
- LEYMARIE Marie-Christine (Directrice école de sage-femme)
- GONY Sylvain (Enseignant sage-femme)
- VENDITTELLI Françoise (Praticien hospitalier)

Justification du thème choisi

- **Obstétrique : secteur d'activité à risque.**
- **Partogramme :**
 - ❖ Outil indispensable à la **surveillance du travail** obstétrical
 - ❖ Rôle majeur de **signal d'alarme** → limite les retards diagnostiques et permet mise en place des **actions correctives**
 - ❖ Outil d'aide à la **communication** entre professionnels
 - ❖ Support pour **l'enseignement** et la **recherche clinique**
 - ❖ Fait partie intégrante du **dossier médical**
 - ❖ Document **médico-légal** de référence

Objectifs

- **Objectif principal** : Optimiser la qualité de la tenue du partogramme via le dossier informatisé Icos®.
- **Objectif secondaire** : Optimiser la qualité de la tenue du dossier obstétrical de la partie accouchement et post-partum immédiat via le dossier informatisé Icos®.

Méthode d'évaluation choisie

- **Audit clinique** à partir du dossier obstétrical informatisé
- **Analyse rétrospective des dossiers**

- Critères d'inclusion :

- ❖ parturientes admises pour travail spontané ou déclenchement artificiel du travail, ayant accouché à la maternité
- ❖ parturientes ayant eu une césarienne en cours de travail

- Critères d'exclusion :

- ❖ parturientes n'ayant pas accouché à la maternité
- ❖ parturientes ayant eu une césarienne programmée et/ou avant travail

Référentiels utilisés

- **Construction de la grille d'audit** à partir ICOS (logiciel mater) partie admission, partogramme, résumé d'accouchement, de façon rétrospective
 - ❖ Grille de l'ANAES sur l'évaluation de la qualité de la tenue du partogramme.
 - ❖ Grille de la HAS : appliqué à l'évaluation de la surveillance du travail et de l'accouchement par la tenue du partogramme.
 - ❖ Grille de l'IPAQSS sur l'hémorragie du post-partum.

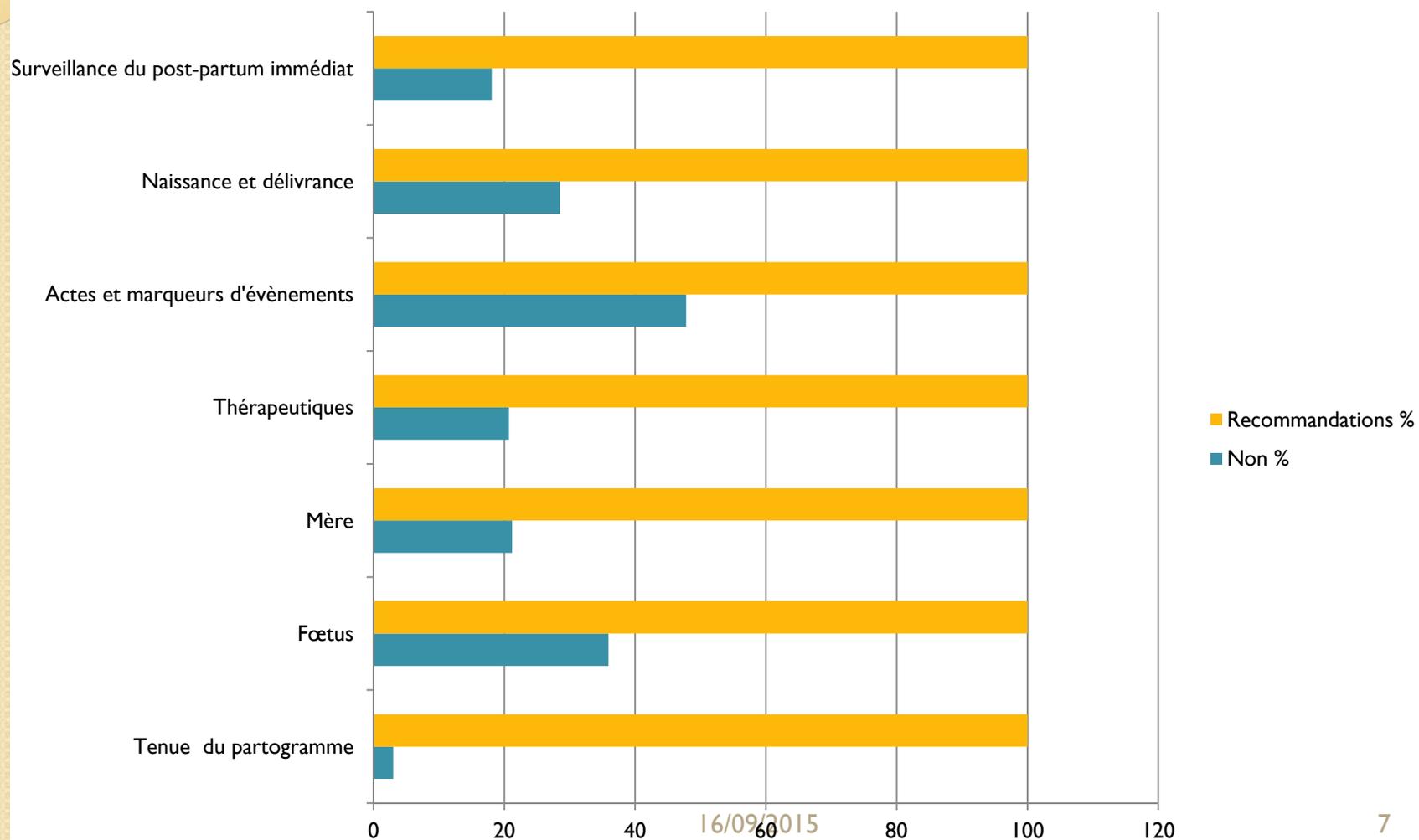
Items de la grille d'audit

- sept grands items dans la grille d'audit :
 - ❖ la tenue du partogramme
 - ❖ les renseignements concernant le fœtus
 - ❖ les renseignements concernant la mère
 - ❖ les thérapeutiques
 - ❖ les actes et marqueurs d'évènements
 - ❖ la naissance et la délivrance
 - ❖ la surveillance du post-partum immédiat

- Items comportant un nombre plus ou moins important de sous critères audités.

Résultats de la 1^{ère} évaluation (2014)

256 dossiers retenus



Résultats de la 1^{ère} évaluation (2014)

- **Surveillance du post partum : 18% non**

2 fois le pouls, La température, Voie d'administration, posologie des ttt, Douleur, Examen de sortie de SDN

- **Naissance et délivrance : 29% non**

Indication épisio, modalités de réfection, nom opérateur, trace de l'injection ocytocine, heure, dose, indication DA, RU

Résultats de la 1^{ère} évaluation (2014)

- **Actes et marqueurs d'évènements: 48% non**

Motif et heure d'appel des médecins, heure d'arrivée, réinjection APD, AG, heure de décision de césar, transfert au bloc

- **Thérapeutiques : 21% non**

Heure de pose VV, médicament en DCI, voie administration

Résultats de la 1^{ère} évaluation (2014)

- **Mère : 22% non**

Comportements, douleur, couleur du LA, estimation LA, analyse des CU, pouls, TA, température

- **Fœtus 36% non**

Rupture PDE, variété de la présentation à chaque examen, RCF commenté

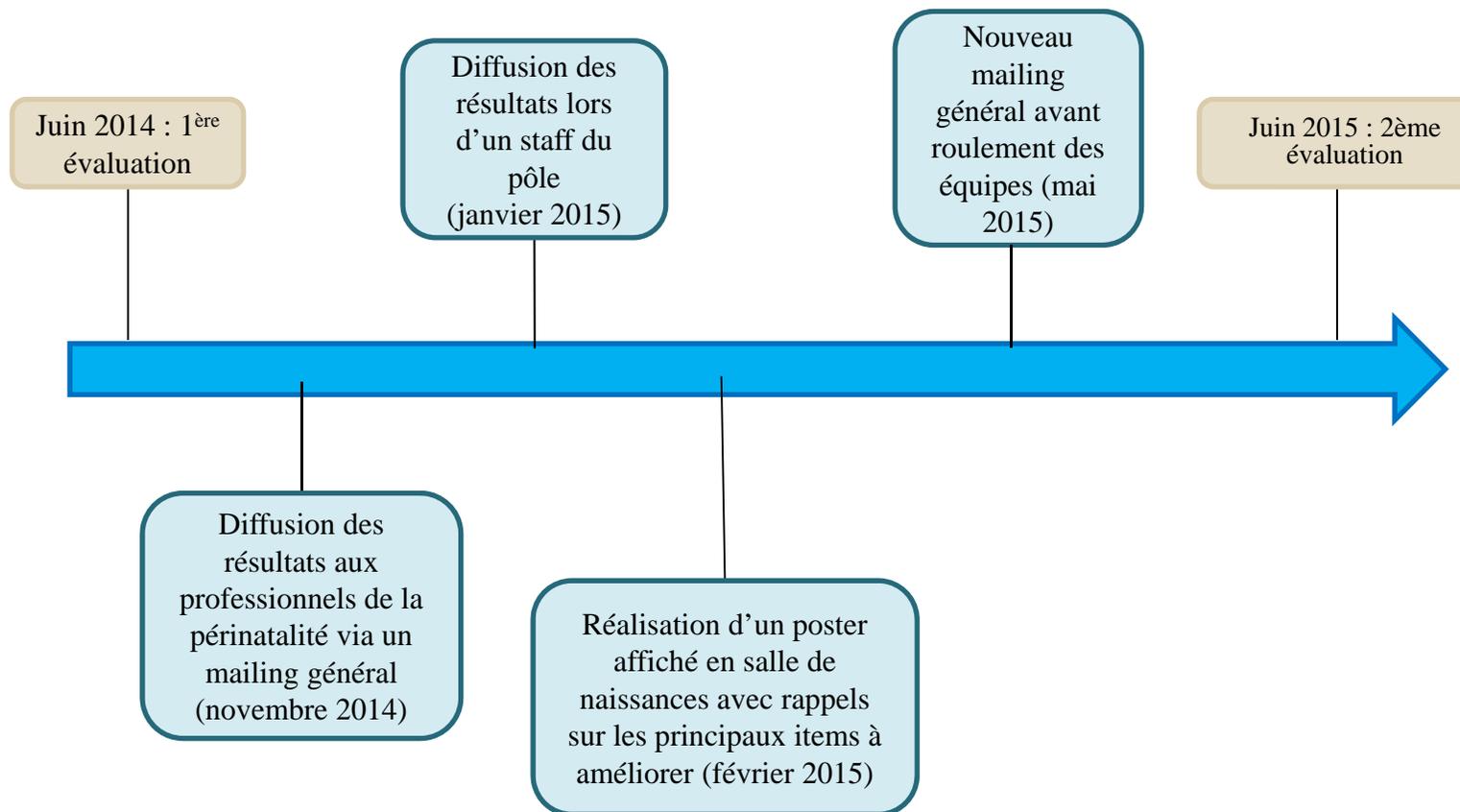
- **Tenue du partogramme : 3% non**

Nom médecin ,pédiatre

Résultats de la 1^{ère} évaluation (2014)

- Seulement 4 parties présentent un taux de conformité de 75 % :
- Surveillance et post-partum immédiat
- Tenue du partogramme
- Thérapeutiques
- Mère

Actions d'amélioration mises en place



Poster en salle de naissance



MEMENTO DE LA TENUE DU PARTOGRAMME NE PAS OUBLIER ...

☺ Le comportement de la mère au moins une fois

☼ L'INDICATION DE VOS ACTES
(Épisiotomie, DA-RU, RU isolée, etc)

A L'ADMISSION
L'heure de pose de la VVP

DANS LE PARTOGRAMME :

- TA, pouls (1/2h) et température (1/6h)
- EVA de la douleur (1/h)
- L'analyse des contractions (1/h)

Précisez la variété de la présentation
À chaque examen dès la RPDE (même si inconnue)

Précisez (min 1x/heure) :

- La couleur et la quantité de LA
- Les caractéristiques du RCF

En cas d'appel d'un IDG ou du GO de garde, précisez :

- Nom
- Motif et l'heure d'appel
- Heure d'arrivée

LES EVENEMENTS

- Réinjections de l'APD
- Heure du sondage à demeure
- Décision de césarienne
- Transfert au bloc
- ...

DANS LE RESUME D'ACCT

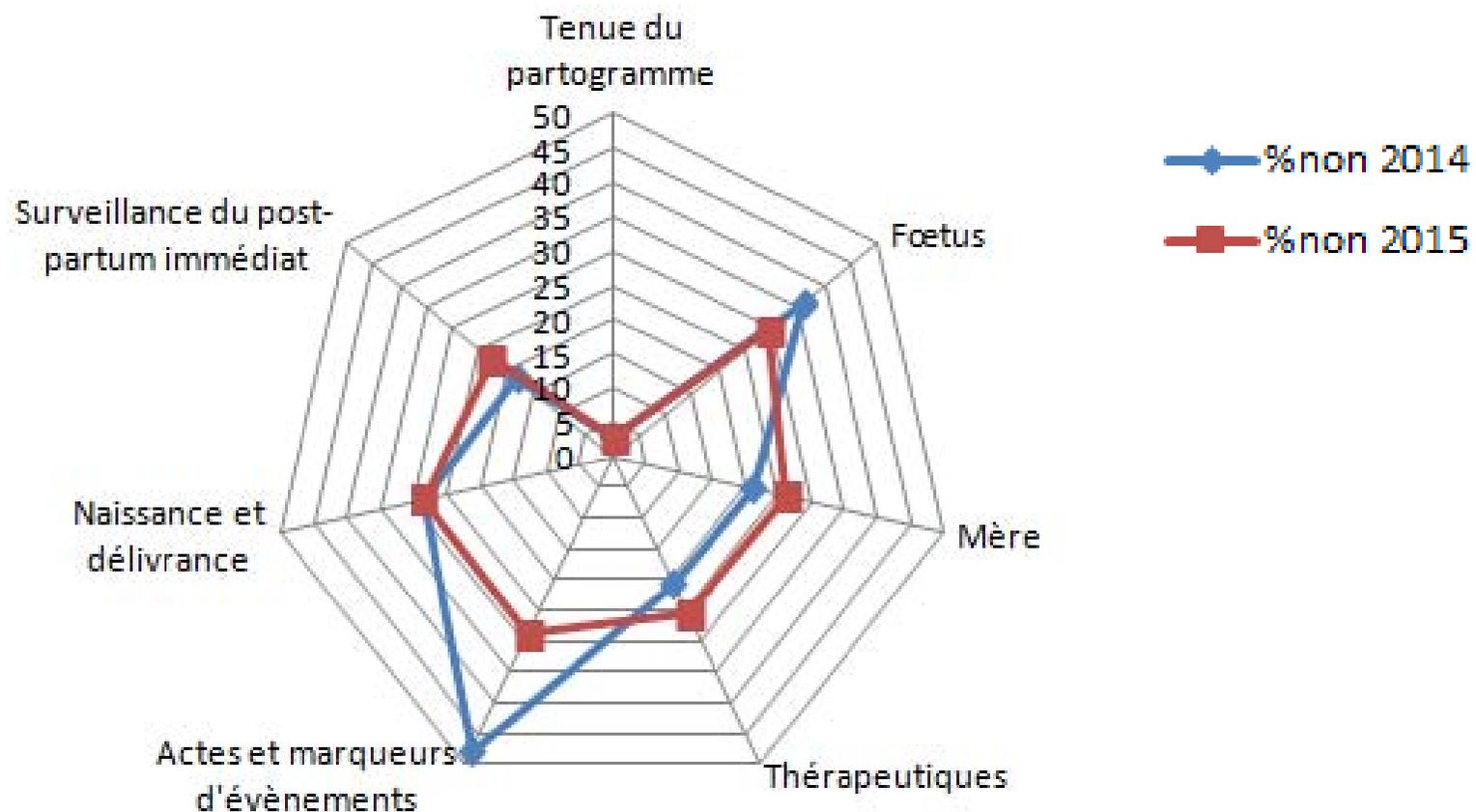
- décrire les modalités de réfection périnéales et à noter le nom de l'opérateur
- tracer l'injection d'ocytocine en cas de DD

DANS LE PPI
JTA Θ, thérapeutiques, EVA

☞ sans oublier de tracer l'examen médical autorisant la sortie de la SDN

NOUVELLES RECOMMANDATIONS :
Noter les médicaments selon la DCI

Mesure de l'impact des action d'amélioration mises en place (1)



Mesure de l'impact des actions d'amélioration mises en place (2)

- Au final, on note :
 - ❖ **Amélioration** de la tenue du partogramme ($p=0,644$)
 - ❖ des renseignements concernant le fœtus ($p= 6.67$)
 - ❖ de la partie actes et marqueurs d'évènements ($p=3,46$)
 - ❖ **Détérioration** des renseignements concernant la naissance et la délivrance ($p=0,87$)
 - ❖ la mère ($p=9,49$)
 - ❖ les thérapeutiques ($p=3,49$)
 - ❖ la surveillance du post-partum immédiat ($p=4,16$)

Merci de votre attention !

