

# 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

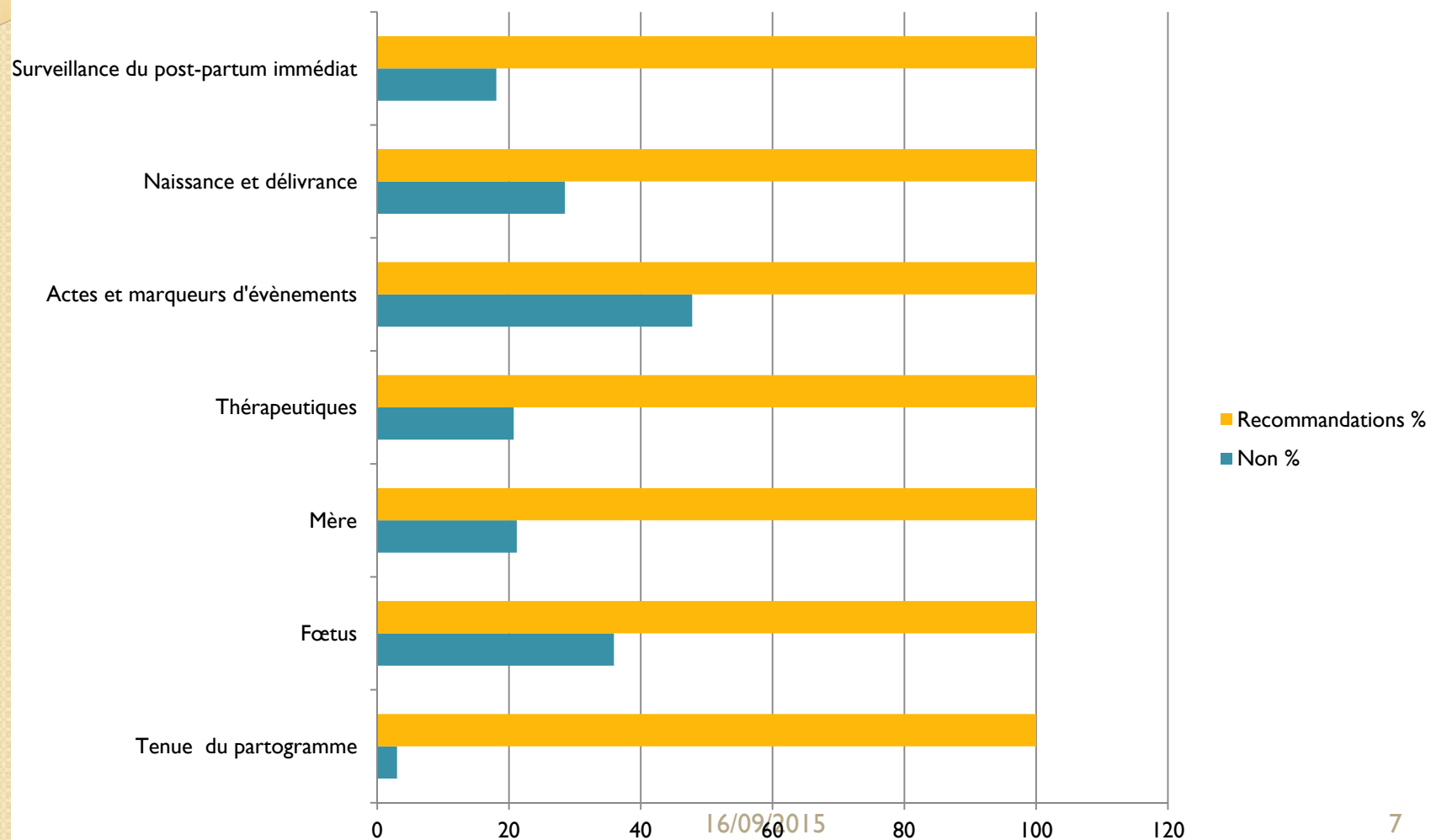
- **Construction de la grille d'audit** à partir ICOS (logiciel mater ) partie admission, partogramme, résumé d'accouchement, de façon rétrospective
  - ❖ Grille de l'ANAES sur l'évaluation de la qualité de la tenue du partogramme.
  - ❖ Grille de la HAS : appliqué à l'évaluation de la surveillance du 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<sup>ère</sup> évaluation (2014)

## 256 dossiers retenus





## Résultats de la 1<sup>ère</sup> 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<sup>ère</sup> 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<sup>ère</sup> 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

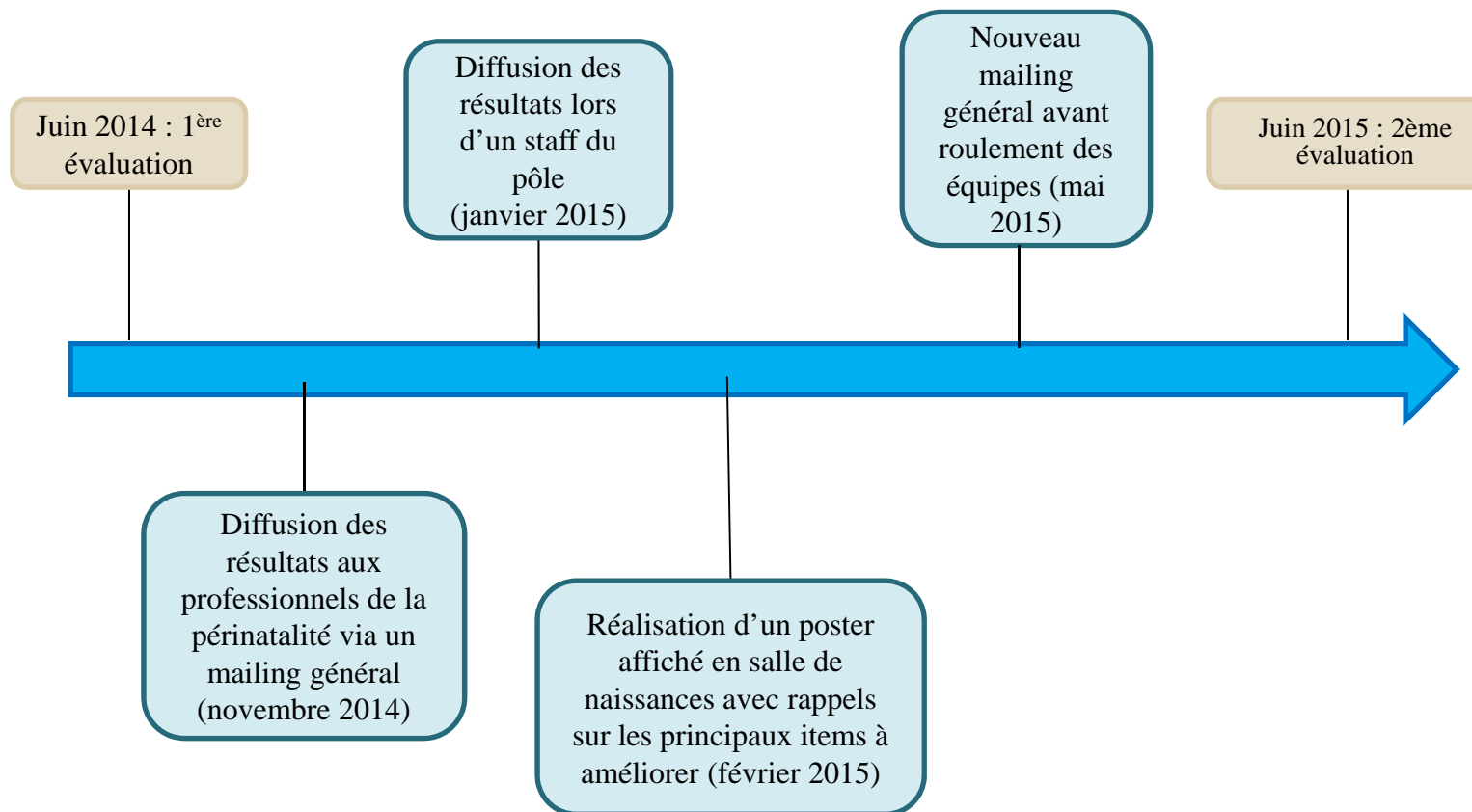
- **Tenue du partogramme : 3% non**

Nom médecin ,pédiatre

## Résultats de la 1<sup>ère</sup> 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**

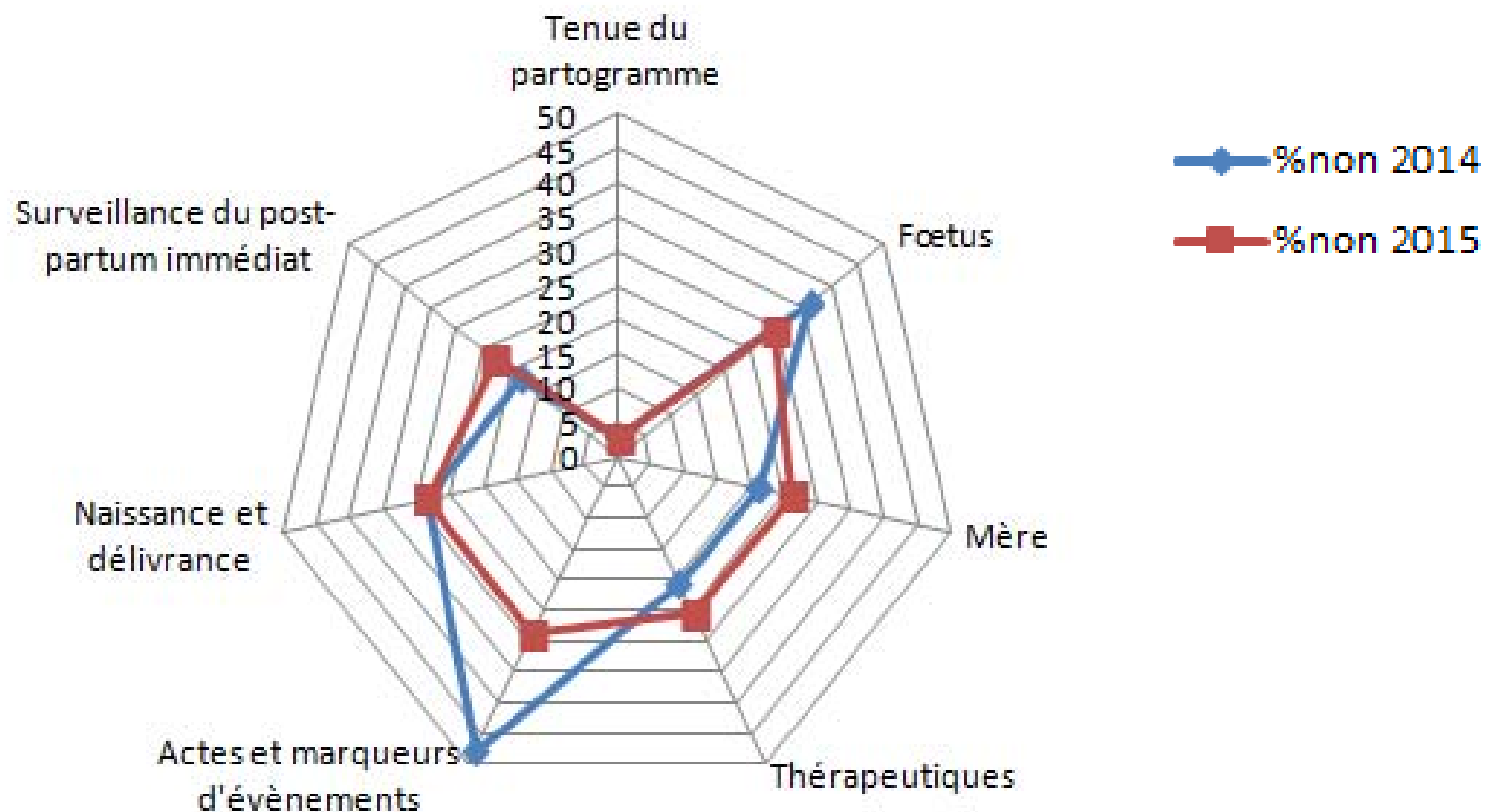
- décrire les modalités de réfection périnéales et à noter le nom de l'opérateur
- tracer l'injection d'ocytocine en cas de DD

**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 !

