



ALLIANCE FOR INNOVATION
ON MATERNAL HEALTH



**Ensemble de mesures pour
la sécurité des patientes atteintes
d'hypertension sévère pendant
la grossesse (2022)**

Détails de la mise en œuvre des éléments



Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes atteintes d'hypertension sévère pendant la grossesse (2022)

Détails de la mise en œuvre des éléments

D'autres détails sont proposés ici pour soutenir la mise en œuvre de cet Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes atteintes d'hypertension sévère pendant la grossesse.

Niveau de préparation — Tous les établissements de soins

Élément de préparation	Points clés
Établissements de soins	<p>Tous les établissements de soins incluant potentiellement ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">• Salles de travail et d'accouchement• Maisons de naissance• Services d'urgences• Maisons médicales de garde• Unités de soins intensifs• Soins de santé primaires/Cabinet d'obstétrique• Autres établissements de soins ambulatoires
Médicaments	<p>Les médicaments doivent être stockés et immédiatement disponibles dans les unités obstétriques (ante-partum, travail et accouchement, post-partum), dans les services d'urgences et dans d'autres endroits où les patientes peuvent être traitées. Les médicaments recommandés comprennent ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">• Sulfate de magnésium• Nifédipine orale à libération immédiate (médicament de première intention acceptable)• Hydralazine par voie intraveineuse• Labétalol
Exercices en équipe interprofessionnels et interservices	<p>Faciliter les exercices avec des patientes simulées et des comptes-rendus en temps opportun qui mettent l'accent sur :</p> <ul style="list-style-type: none">• Tous les éléments du plan de gestion d'urgence de l'établissement relatif à l'hypertension sévère• Les soins axés sur la patiente, empathiques, axés sur les traumatismes
Ressources de référence et voies de communication	<p>Assurez-vous que :</p> <ul style="list-style-type: none">• Un protocole de transfert maternel et néonatal est en place• Les hôpitaux/centres de soins prénataux doivent mettre en œuvre une cartographie des ressources pour identifier les ressources locales et les services de soutien afin que ces informations soient mises à la disposition des prestataires et des autres membres de l'équipe de soins pour optimiser les orientations de patientes. <p>Envisagez de fournir un brassard de tensiomètre, des documents pédagogiques et des informations sur les personnes à appeler en cas d'inquiétudes que la patiente pourra emporter chez elle</p>



Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes atteintes d'hypertension sévère pendant la grossesse (2022)

Détails de la mise en œuvre des éléments

Niveau de préparation — Tous les établissements de soins (suite)

Élément de préparation	Points clés
Protocoles axés sur les traumatismes et formation relatives aux biais	<p>Assurez-vous que :</p> <ul style="list-style-type: none">• Chaque cadre clinique, système de santé et prestataire accueille et inclut toutes les personnes, quels que soient leur milieu, leur « race », leur origine ethnique, leur sexe, leur classe sociale, leur langue, leurs capacités et d'autres identités et caractéristiques personnelles ou sociales. <p>Reconnaissez que :</p> <ul style="list-style-type: none">• Certaines des identités ci-dessus peuvent être marginalisées et pour prendre soin des personnes de manière transversale, il faut traiter la patiente en entier et reconnaître toutes les identités qui pourraient avoir un impact sur les soins équitables, de soutien et de qualité.

Reconnaissance et prévention — Toutes les patientes

Élément de reconnaissance	Points clés
Obtenir et évaluer les analyses de laboratoire tout en écoutant et en étudiant les symptômes de la patiente	<p>Les laboratoires recommandés comprennent, au minimum les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Protéinurie• NFS avec numération plaquettaire• Créatinine sérique• LDH• ASAT• ALAT
Vérification des besoins de soutien communautaire et ressources fournies	<p>La vérification doit inclure ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">• Besoins médicaux• Besoins en santé mentale et comportementale• Besoins en matière de troubles liés à l'usage de substances• Moteurs structurels et sociaux de santé



Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes atteintes d'hypertension sévère pendant la grossesse (2022)

Détails de la mise en œuvre des éléments

Reconnaissance et prévention — Toutes les patientes (suite)

Élément de reconnaissance	Points clés
Éducation des patientes	<p>Doit inclure :</p> <ul style="list-style-type: none">• Qui contacter en cas de problèmes médicaux et mentaux, idéalement stratifiés par gravité de l'affection ou des symptômes• Examen des signes/symptômes avant-coureurs• Renforcement de la valeur du suivi post-partum en ambulatoire• Résumé des événements d'accouchement et des traitements utilisés• Informations sur les grossesses futures et le risque d'hypertension <p>Peut inclure :</p> <ul style="list-style-type: none">• Réseau de soutien aux patientes pour recevoir des ressources et une formation pertinentes <p>Toutes les ressources fournies doivent s'aligner avec celles de la patiente enceinte ou post-partum :</p> <ul style="list-style-type: none">• Littératie en santé• Besoins culturels• Maîtrise de la langue• Emplacement géographique et accès

Réponse — Tous les événements

Élément de réponse	Points clés
Protocoles normalisés à l'échelle de l'établissement	<p>Doit inclure :</p> <ul style="list-style-type: none">• Début et durée du traitement par sulfate de magnésium• Préparation préalable à la prophylaxie des crises et à la toxicité du magnésium• Notification du médecin ou du médecin traitant si la pression systolique est de 160 mmHg ou plus ou si la pression diastolique est de 110 mmHg ou plus pour deux mesures en 15 minutes• Surveillance étroite des cas d'hypertension sévère limite (systolique 150 à 159 mmHg et/ou diastolique 105 à 109 mmHg) pour détecter une évolution vers une hypertension sévère.• Instauration du traitement dans les 60 minutes suivant la vérification après la première lecture de la plage de pression artérielle sévère, en supposant la confirmation de l'élévation persistante par une deuxième lecture.• Mesures d'escalade hiérarchique à des fins d'observation et de gestion continues



Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes atteintes d'hypertension sévère pendant la grossesse (2022)

Détails de la mise en œuvre des éléments

Réponse — Tous les événements (suite)

Élément de réponse	Points clés
Visite de suivi post-partum	<p>L'établissement ou l'obstétricien(ne) chargé(e) de la sortie de la patiente doit programmer un suivi post-partum (une consultation sur place ou par téléphone) dans les 3 jours suivant la date de sortie. Cette consultation doit inclure ce qui suit :</p> <ul style="list-style-type: none">• Contrôle de la tension artérielle• Entretien sur les signes et symptômes d'aggravation de l'hypertension• Qui contacter si les signes et symptômes persistent• Informations sur l'endroit où se rendre, tel qu'une maison médicale de garde ou un service d'urgences, en cas d'aggravation des signes et des symptômes
Soutien axé sur les traumatismes pour les patientes et réseau de soutien identifié	<p>Les discussions concernant les naissances, les soins de suivi, les ressources et les rendez-vous doivent être fournies verbalement et, idéalement, dans un résumé clinique écrit qui correspond aux besoins de la personne en matière de littératie en santé, de culture, de langue et d'accessibilité.</p>

Formation à la création de rapports et aux systèmes - Toutes les unités

Élément de rapports	Points clés
Examen de cas pluridisciplinaire	<p>Les examens peuvent évaluer et/ou identifier les éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none">• Alignement avec les politiques et procédures standard• Mises à jour appropriées des politiques et procédures standard pour les événements futurs• Autres opportunités d'amélioration, y compris l'identification des pratiques discriminatoires et des opportunités d'améliorer les soins respectueux, équitables et de soutien. <p>Les problèmes récurrents doivent être signalés via les voies établies</p>



Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes atteintes d'hypertension sévère pendant la grossesse (2022)

Détails de la mise en œuvre des éléments

Soins respectueux, équitables et de soutien — Toutes les unités/prestataires/membres d'équipe

Élément de soins respectueux	Points clés
Communication ouverte, transparente et empathique avec les personnes enceintes et en post-partum et leur réseau de soutien identifié	<ul style="list-style-type: none">• Établir et/ou maintenir un mécanisme permettant aux patientes, au réseau de soutien et au personnel d'identifier les soins inéquitables et les épisodes de mauvaise communication ou de non-respect.• Élaborer un plan pour traiter les cas signalés de soins inéquitables, de mauvaise communication ou de non-respect
Inclusion de la patiente dans le cadre de l'équipe soignante pluridisciplinaire	<ul style="list-style-type: none">• Établissement de la confiance• Prise de décision partagée, éclairée et bidirectionnelle• Valeurs et objectifs des patientes comme principal moteur de ce processus
Comme les personnes noires, natives et hispaniques présentent une mortalité maternelle et une morbidité maternelle sévère à des taux disproportionnellement plus élevés en raison du racisme systémique, mais pas de l'origine ethnique elle-même, il est nécessaire d'atténuer les biais en ayant un indice de suspicion élevé pour un état clinique contributif, tel que l'hypertension sévère, dans ces populations.	
Les réseaux de soutien aux patientes peuvent inclure des soutiens non familiaux, tels que des doulas et des visiteurs à domicile, qui, avec l'autorisation de la personne en post-partum, doivent être accueillis lors de tout enseignement ou planification.	

Ces documents ont été élaborés avec le soutien de l'Administration des ressources et services de santé (Health Resources and Services Administration, HRSA) du ministère américain de la santé et des services sociaux (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) dans le cadre d'un accord de coopération avec le Collège américain des obstétriciens et gynécologues (American College of Obstetricians and Gynecologists) sous le numéro de subvention UC4MC28042, Alliance pour l'innovation en matière de santé maternelle (Alliance for Innovation on Maternal Health). Leur contenu ne représente pas nécessairement le point de vue officiel de la HRSA, du HHS ou du gouvernement des États-Unis, et n'a pas été approuvé par ces derniers. Pour plus d'informations, veuillez consulter le site [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

© 2022 American College of Obstetricians and Gynecologists. La reproduction et la distribution de ce document, dans son intégralité et sans modification, sont autorisées dans le cadre d'activités exclusivement non commerciales à des fins pédagogiques et d'amélioration de la qualité et de la sécurité des patientes. Toutes les autres utilisations sont soumises à l'autorisation écrite de l'ACOG.