



ALLIANCE FOR INNOVATION
ON MATERNAL HEALTH



**Ensemble de mesures pour la sécurité
des patientes relatif à la réduction sûre
des naissances par césarienne primaire**

Détails de la mise en œuvre des éléments



Ensemble de mesures pour la sécurité des patientes relatif à la réduction sûre des naissances par césarienne primaire

Détails de la mise en œuvre des éléments

Niveau de préparation — Tous les établissements de soins

Élément de préparation	Points clés
<p>Formation des patients et du réseau de soutien</p>	<p>Ante-partum et intra-partum :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation à l'accouchement, y compris la description de la physiologie et du processus normaux du travail, les avantages d'un déclenchement spontané, la progression et la durée potentielle de l'accouchement. • Risques et avantages du déclenchement à la demande du travail • Connaissances sur le deuxième stade du travail, techniques pour favoriser la progression, y compris les changements de position et les techniques respiratoires. • Informations sur les avantages du soutien au travail, y compris les soins de la doula. • Explication des options de prise en charge de la douleur <p>Post-partum</p> <ul style="list-style-type: none"> • Examen des signes/symptômes avant-coureurs et de la manière de rechercher les soins nécessaires • Renforcement de la valeur du suivi postnatal en ambulatoire • Résumé des événements d'accouchement et des traitements fournis <p>Toutes les formations dispensées doivent :</p> <ul style="list-style-type: none"> • S'aligner sur les besoins en matière d'éducation à la santé, de culture, de langue et d'accessibilité ; • Inclure une personne de soutien désignée pour tout enseignement avec l'autorisation de la patiente (ou selon les besoins)
<p>Formation pluridisciplinaire des membres de l'équipe soignante</p>	<p>L'équipe pluridisciplinaire qui reçoit la formation doit comprendre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cliniciens en soins obstétricaux, notamment : <ul style="list-style-type: none"> - obstétriciens/gynécologues ; - médecins généralistes ; - sages-femmes ; - adjoints au médecin ; - infirmières praticiennes en soins de santé de la femme • Personnel infirmier • Anesthésiologistes <p>Des options pédagogiques à distance et assistées par les technologies doivent être envisagées pour améliorer l'accessibilité des prestataires dans tous les établissements de soins, ainsi que pour répondre aux besoins d'apprentissage multimodal.</p> <p>Consultez le <i>Guide des ressources</i> pour des exemples de formations</p>

Réponse – Chaque événement

Élément de réponse	Points clés
Disponibilité des cliniciens, du personnel et des ressources	<p>Il convient d'envisager la publication et l'utilisation de listes de contrôle et de protocoles pour soutenir l'évaluation du travail et les réponses aux situations d'urgence.</p> <p>Il convient d'envisager, dans la mesure du possible, l'utilisation d'ensembles de commandes dans le DME pour soutenir l'évaluation continue des patientes et les réponses aux interruptions du processus de travail par les cliniciens.</p>
Formation du clinicien, développement des compétences ou expertise en matière d'orientation	<p>Les compétences et les techniques des cliniciens en matière de procédures visant à éviter l'accouchement par voie abdominale devraient être renforcées et soutenues par l'intégration de ces procédures à faible volume et à haut risque dans les exercices et les simulations pluridisciplinaires.</p> <p>Cela peut inclure des exercices tels que :</p> <ul style="list-style-type: none">• Identification de l'emplacement de l'équipement d'accouchement vaginal opératoire• Possibilité de pratiquer pour tous les cliniciens qualifiés en matière d'équipement d'accouchement vaginal opératoire• Processus pour une version céphalique externe• Soutien des procédures et processus de naissance de jumeaux• Intégration de soins axés sur la patiente, empathiques et tenant compte des traumatismes

Rapports et formation aux systèmes - Chaque unité

Élément de rapport	Points clés
Examens pluridisciplinaires	<p>Mettre l'accent sur la cartographie des processus pour identifier les lacunes systémiques, identifier les tendances et les opportunités, et mettre en œuvre des interventions pour y remédier et mesurer les améliorations.</p> <p>Les cas d'examen pluridisciplinaire doivent être identifiés dans un processus standardisé.</p> <p>Les examens peuvent évaluer et/ou identifier :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alignement sur 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 inéquitables et des opportunités d'améliorer les soins respectueux, équitables et de soutien. • Les problèmes récurrents qui ne s'améliorent pas doivent être signalés via les voies mises en place par l'établissement, comme l'examen par les pairs, les réunions sur la qualité et la sécurité, ou le signalement des incidents <p>Développer une réponse pour identifier les problèmes et développer un plan d'amélioration des processus. Les indications à examiner peuvent inclure :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dystocie • Arrêt du travail en phase active • Arrêt du travail en phase latente • Profils de fréquence cardiaque fœtale anormaux ou indéterminés
Surveiller les indicateurs appropriés et les mesures d'équilibrage	<p>Les équipes de l'établissement peuvent utiliser le dossier médical électronique (DME) pour suivre et surveiller les métriques liés aux naissances par césarienne et d'autres domaines de la formation aux rapports et aux systèmes, tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Taux calculés de naissances par césarienne chez les nullipares, à terme, enfant unique, en vertex (Nulliparous, Term, Singleton, Vertex, NTSV), ventilés par race, origine ethnique et autres facteurs sociaux et structurels de la santé, dans la mesure du possible • Indicateurs permettant de suivre les déclenchements du travail et l'utilisation appropriée des agents et équipements de maturation cervicale • Intégrations des champs de documentation dans le DME pour l'examen des dossiers • Champs de notes désignés dans le DME pour améliorer les notes concernant les indications pour les naissances par césarienne et la justification du professionnel de santé. <p>Voir le <i>Plan de recueil de données</i> pour plus de métriques.</p>

Soins respectueux, équitables et de soutien — Chaque unité/prestataire/membre du personnel

Élément de soins respectueux	Points clés
Inclusion de la patiente au sein de l'équipe soignante pluridisciplinaire	<ul style="list-style-type: none"> • Établissement d'une relation de confiance • Prise de décision partagée, éclairée et bidirectionnelle • Les valeurs et les objectifs des patientes comme principal moteur de ce processus
Communication avec les personnes enceintes et post-parturientes et leur réseau de soutien identifié	<p>Les communications peuvent inclure des raisons cliniques pour lesquelles une césarienne a eu lieu, en gardant à l'esprit que les attentes des patientes concernant le mode d'accouchement sont diverses.</p> <p>Toutes les communications et conversations doivent être convenablement programmées et une discussion et un contexte supplémentaires concernant la raison pour laquelle une patiente a eu une césarienne peuvent avoir lieu lors des visites de suivi post-partum.</p>
<p>Les réseaux de soutien des patientes peuvent inclure des soutiens non familiaux, tels que des doulas et des visiteurs à domicile, qui, avec l'autorisation de la patiente enceinte et post-parturiente, doivent être accueillis lors de tout enseignement ou planification.</p>	

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.

© 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 patients. Toutes les autres utilisations sont soumises à l'autorisation écrite de l'ACOG.