



ALLIANCE FOR INNOVATION
ON MATERNAL HEALTH



Hémorragie obstétricale (2022)

Plan de collecte des données de base Version 1.0
Juin 2022



Hémorragie obstétricale (2022)

Plan de collecte des données de base

Résultat

Métrique	Nom	Description	Remarques
O1	Morbidité maternelle grave (à l'exclusion des seuls codes de transfusion)	Rapport N/D Dénominateur : Toutes les patientes qualifiées, enceintes et post-parturientes, pendant leur hospitalisation pour accouchement. Numérateur : Parmi les dénominateurs, celles qui ont présenté une morbidité maternelle sévère, à l'exclusion de celles qui ont subi une transfusion seule	Ventiler par race et origine ethnique, payeur
O2	Morbidité maternelle sévère chez les personnes ayant présenté une hémorragie obstétricale (à l'exclusion des codes de transfusion uniquement)	Rapport N/D Dénominateur : Toutes les patientes qualifiées, enceintes et post-parturientes, pendant leur hospitalisation pour accouchement ayant présenté une hémorragie obstétricale Numérateur : Parmi les dénominateurs, celles qui ont présenté une morbidité maternelle sévère, à l'exclusion de celles qui ont subi une transfusion seule	Ventiler par race et origine ethnique, payeur

Processus

Métrique	Nom	Description	Remarques
P1	Évaluation des risques d'hémorragie	Rapport N/D Exemple de dossiers ou de rapports de patientes pour toutes les patientes ; rapport N/D Dénominateur : Toutes les hospitalisations pour accouchement, que ce soit à partir de l'échantillon ou de la population entière Numérateur : Nombre d'admissions à la naissance pour lesquelles une évaluation du risque d'hémorragie a été réalisée avec le niveau de risque attribué, effectuée au moins une fois entre l'admission et la naissance	Ventiler par race et origine ethnique, payeur
P2	Perte de sang quantifiée	Rapport N/D Exemple de dossiers ou de rapports de patientes pour toutes les patientes ; rapport N/D Dénominateur : Toutes les hospitalisations pour accouchement, que ce soit à partir de l'échantillon ou de la population entière Numérateur : Nombre d'admissions à la naissance ayant eu une mesure de la perte de sang de la naissance jusqu'à la période de récupération à l'aide de techniques quantitatives et cumulatives	- Ventiler par race et origine ethnique, payeur - Coupler avec S7

Métrique	Nom	Description	Remarques
P3	Assistance au patient après une hémorragie obstétrique	Rapport N/D Dénominateur : Personnes enceintes et en post-partum avec perte de sang $\geq 1\ 000$ ml pendant l'admission à la naissance Numérateur : Parmi les dénominateurs, celles qui ont reçu une information verbale sur leur hémorragie obstétrique de la part de leur équipe soignante avant leur sortie	- Ventiler par race et origine ethnique, payeur - Les critères de dénominateur sont établis à des fins de collecte et de rapport de données normalisées et ne sont pas destinés à représenter tous les cas dans lesquels un compte-rendu verbal avec une patiente peut être approprié. - Un briefing verbal pour le soutien doit inclure des éléments tels que ceux décrits dans la publication du CMQCC Amélioration de la réponse des soins de santé à l'hémorragie obstétrique (version 3.0) aux pages 146-162
P4	Formation du prestataire de soins obstétricaux	P4A : Formation des prestataires à l'hémorragie obstétrique Estimation du rapport par incréments de 10 % (arrondir à la hausse) À la fin de cette période de rapport, quelle proportion cumulée de médecins en soins obstétricaux et de sage-femmes a suivi, au cours des deux dernières années, un programme de formation sur l'hémorragie obstétrique comprenant les protocoles et les mesures standard de l'unité ? P4B : Formation du prestataire sur les soins respectueux et équitables Estimation du rapport par incréments de 10 % (arrondir à la hausse) À la fin de cette période de rapport, quelle proportion cumulée de prestataires en obstétrique a suivi, au cours des 2 dernières années, un programme de formation sur les soins respectueux et équitables ?	
P5	Formation du personnel infirmier en obstétrique	P5A : Éducation en soins infirmiers sur l'hémorragie obstétrique Estimation du rapport par tranches de 10 % (arrondie à l'entier supérieur) À la fin de cette période de rapport, quelle proportion cumulée de personnel infirmier en obstétrique (y compris travail et accouchement et post-partum) a suivi, au cours des deux dernières années, un programme d'éducation sur l'hémorragie obstétricale comprenant les protocoles et les mesures standard de l'unité ? P5B : Formation du personnel infirmier sur les soins respectueux et équitables Estimation du rapport par tranches de 10 % (arrondie à l'entier supérieur) À la fin de cette période de rapport, quelle proportion cumulée de personnel infirmier en obstétrique (y compris travail et accouchement et post-partum) a suivi, au cours des 2 dernières années, un programme de formation sur les soins respectueux et équitables ?	

Métrique	Nom	Description	Remarques
P6	Exercices de l'unité	Rapporter le nombre d'exercices et les sujets d'exercice P6A : Rapporter le nombre entier Lors de ce trimestre, combien d'exercices en obstétrique (in situ et/ou en laboratoire de simulation) ont été effectués dans votre unité pour tout sujet de sécurité maternelle ? P6B : Indiquez VRAI/FAUX pour les options suivantes : Hémorragie, hypertension, Autre Au cours de ce trimestre, quels sujets ont été abordés dans les exercices de soins obstétricaux ?	

Structure

Métrique	Nom	Description	Remarques
S1	Comptes-rendus des événements des patientes	Votre service a-t-il établi un processus standardisé pour effectuer des comptes-rendus <u>avec les patientes</u> après un événement grave ?	• Inclure les réseaux de soutien des patientes lors des comptes-rendus sur les événements des patientes, comme demandé • Les événements graves peuvent inclure la définition des événements sentinelles de La Commission mixte, une morbidité maternelle sévère ou la mort du fœtus
S2	Comptes-rendus de l'équipe clinique	Votre service a-t-il mis en place un système pour effectuer des comptes-rendus formels réguliers <u>avec l'équipe clinique</u> après des cas de complications majeures ?	Les complications majeures seront définies par chaque établissement en fonction du volume, avec au minimum les critères de morbidité maternelle sévère de la Commission mixte
S3	Examens de cas pluridisciplinaires	Votre hôpital a-t-il établi un processus pour effectuer des examens pluridisciplinaires des systèmes concernant les cas de morbidité maternelle sévère (y compris, au minimum, les patientes qui accouchent admises en USI ou recevant ≥ 4 unités de transfusions de GR) ?	
S4	Chariot pour hémorragies	Votre hôpital dispose-t-il de fournitures faciles d'accès pour les hémorragies obstétriques dans un chariot ou une boîte mobile ?	

Métrique	Nom	Description	Remarques
S5	Politiques et procédures de l'unité	Votre hôpital dispose-t-il de politiques et de procédures en matière d'hémorragie obstétrique (examinées et mises à jour au cours des 2 dernières années) comprenant les éléments suivants : • S5A : Une équipe de réponse rapide obstétrique adaptée au niveau de soins maternels de l'établissement • S5B : Un plan de prise en charge d'urgence de l'hémorragie obstétrique standardisé, basé sur un stade, avec des listes de contrôle et une politique d'escalade • S5C : Protocoles de libération d'urgence et de transfusions massives • S5D : Un protocole pour les patients qui refusent les produits sanguins, mais qui peuvent accepter des approches alternatives	
S6	Documents pédagogiques destinés aux patientes sur les signes avant-coureurs de l'urgence postnatale	Votre service a-t-il développé ou organisé des supports pédagogiques destinés aux patientes sur les signes avant-coureurs de l'urgence postnatale qui s'alignent sur des normes culturelles et linguistiques appropriées ?	
S7	Perte de sang quantitative	Votre établissement dispose-t-il des ressources et des fournitures nécessaires pour quantifier la perte de sang cumulée pour les accouchements par voie vaginale et par césarienne ?	

Liste des codes ICD10 de l'hémorragie obstétrique AIM

Métrique	Définition
Prævia	O4410, O4412, O4413, O4430, O4432, O4433, O4450, O4452, O4453
Rupture	O45002, O45003, O45009, O45012, O45013, O45019, O45022, O45023, O45029, O45092, O45093, O45099, O458X2, O458X3, O458X9, O4590, O4592, O4593
Hémorragie ante-partum	O46002, O46003, O46009, O46012, O46013, O46019, O46022, O46023, O46029, O46092, O46093, O46099, O468X2, O468X3, O468X9, O4692, O4693, O4690
Hémorragie post-partum	O723, O43212, O43213, O43219, O43222, O43223, O43229, O43232, O43233, O43239, O720, O721, O722

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.