

Proposition d'un protocole de suivi en HAD pour des pathologies non spécifiques au *post-partum* (liste non exhaustive)

- Pathologie thrombo-embolique récente - Diabète insulino-dépendant mal équilibré - Pathologies infectieuses après la phase aiguë (pyélonéphrite, endométrite) - Anémie sévère mais compatible avec un lever de la patiente (taux d'Hb entre 7 et 9 g/dl) - HTA persistante après l'accouchement mais non préexistante à la grossesse, en cas de traitement d'équilibration en cours	
Fréquence des visites	Plurihebdomadaire le plus souvent
Contenu des visites	- Examen clinique à la recherche de complications de la pathologie - Prélèvements sanguins ou autres sur prescription - Vérification de la prise du traitement éventuellement prescrit - Discussion d'une contraception compatible avec la pathologie
Complications maternelles et/ou fœtales indiquant un retour en maternité	Aggravation de la pathologie justifiant l'HAD