



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Généralisation 2013

Recueil d'indicateurs pour l'amélioration
de la qualité et de la sécurité des soins
dans les maternités

Consignes de remplissage-Grille de recueil
Thème PP-HPP
Prévention et prise en charge initiale des HPPI

Version du 29/03/2013

Les mises à jour suite au recueil fait en 2012 sont surlignées en jaune dans le texte.
Contient la modification sur acc11 : suppression de l'erreur : délégation infirmière/MAR

Direction de l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
Service Indicateurs pour l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins (IPAQSS)

SOMMAIRE

CONSIGNES DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE.....	p 3
Consignes relatives aux informations communes.....	p 3
Consignes relatives au questionnaire concernant les dossiers d'accouchements.....	p 5
Consignes relatives au questionnaire concernant les dossiers d'HPPI.....	p 7
Consignes relatives au questionnaire établissement.....	p 8
GRILLE DE RECUEIL DES INDICATEURS.....	p 9

CONSIGNES DE REMPLISSAGE DU QUESTIONNAIRE

Informations communes		
N°	Libellés de la grille	Instructions
PP-HPP 1	Numéro FINESS enquêté	Le numéro FINESS de l'établissement enquêté est issu des RSS et s'affiche automatiquement sur la grille.
PP-HPP 2	Nom de l'établissement enquêté	Le nom de l'établissement s'affiche automatiquement.
PP-HPP 4	Service (ou pôle)	La saisie n'est pas obligatoire pour cette variable. L'établissement souhaitant disposer d'informations par service (ou pôle) doit renseigner celle-ci. Il convient d'établir une liste de correspondance où chaque service (ou pôle) est identifié par un code alphanumérique comportant au maximum 5 caractères (ex : « MATE1 » = maternité 1).
PP-HPP 5	Date de la saisie	La date s'affiche automatiquement.
PP-HPP 6	Numéro du tirage au sort	Le numéro s'affiche automatiquement. Il correspond au numéro de tirage au sort du séjour sélectionné dans l'échantillon constitué à partir de la base des RSS.
PP-HPP 7	Dossier issu de la liste accouchement la liste HPP	Cette information est issue du lotas et s'affiche automatiquement. Elle active le questionnaire correspondant
PP-HPP 8	Age de la patiente	Cette information est issue des RSS et s'affiche automatiquement en année(s).
PP-HPP DUREE	Durée du séjour	Cette information est issue des RSS et s'affiche automatiquement au format JJ. Elle correspond à la différence entre la date de sortie et la date d'entrée
PP-HPP 9	Dossier retrouvé	<p>Cocher Retrouvé si le dossier est retrouvé. Dans ce cas, la saisie des données continue pour ce dossier.</p> <p>Cocher Non retrouvé si le dossier n'est pas retrouvé ou si le dossier est retrouvé vide. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher Incohérence PMSI quand le dossier ne correspond pas à un accouchement ou qu'il n'y a pas eu d'HPP bien que codée. Dans les deux cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p> <p>Cocher Dossier exclu car le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées s'il est explicitement mentionné dans le dossier que le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées à des fins autres que sa prise en charge. Dans ce cas, la saisie des données est terminée pour ce dossier.</p>

Informations communes

N°	Libellés de la grille	Instructions
PP-HPP 10	Date de l'accouchement	Cocher Non retrouvée si elle est absente du dossier dans son ensemble
PP-HPP 11	Heure de l'accouchement	Cocher Non retrouvée si elle est absente du dossier dans son ensemble En cas de naissance gémellaire, indiquer l'heure de la 1^{ère} naissance
PP-HPP 12	Type d'accouchement	Choisir entre les deux choix proposés
PP-HPP 13	Patiente suivie pour sa grossesse dans l'établissement	Les éléments permettant de répondre à cette question sont la présence du dossier de consultation, une trace à l'examen d'entrée indiquant si la patiente est suivie dans un autre établissement... Cocher Oui si les éléments permettent de conclure que la patiente était suivie dans l'établissement. Si le dossier a été ouvert administrativement à une date antérieure à l'accouchement (au moins 48 heures avant), cocher Oui. Cocher Non s'il est tracé que la patiente n'était pas suivie dans l'établissement. Cocher Ne sait pas , si les éléments du dossier ne permettent pas de conclure.
PP-HPP 14	Dossier d'obstétrique informatisé	Préciser le degré d'informatisation du dossier. Cocher Oui si le dossier est entièrement informatisé. Cocher Non si le dossier n'est pas informatisé. Cocher Partiellement si une partie du dossier est informatisée. <u>Précision</u> : le dossier patient informatisé est une des composantes d'un système d'information en réseaux. Il est composé d'informations administratives et médicales qui forment une base de données permettant de faciliter la coordination des soins. C'est un dossier sans papier.
PP-HPP 15	Si informatisation partielle, préciser	Préciser ce qui est informatisé dans la prise en charge concernée

Questionnaire pour les dossiers d'accouchement

N°	Libellés de la grille	Instructions
ACC 1	Modalité de la délivrance	<p>Cocher la modalité de la délivrance: Délivrance Non Artificielle (naturelle ou spontanée) ou Délivrance Artificielle (manuelle ou cas de césarienne).</p> <p>Cocher Non retrouvée quand la modalité de la délivrance n'est pas tracée dans le dossier.</p>
ACC 2	Trace d'une Délivrance Dirigée	<p>La délivrance dirigée est une délivrance qui est guidée par une injection d'ocytocine soit au dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant, soit après l'expulsion du placenta.</p> <p>Cocher Oui si la délivrance dirigée est tracée (DD, synto à l'épaule, injection de synto...)</p>
ACC 3	Trace de l'injection prophylactique d'ocytocine	<p>Cocher Oui si la trace d'une injection prophylactique d'ocytocine est retrouvée dans le dossier.</p> <p>Cocher Non quand aucune trace d'injection n'a été retrouvée ou quand seule la mention d'une délivrance dirigée est retrouvée dans le dossier.</p>
ACC 3 bis	Vous avez coché non aux deux questions précédentes, est il tracé dans le dossier de la parturiente qu'elle refuse l'injection prophylactique d'ocytocine ?	<p>Uniquement quand la réponse est non à ACC2 et à ACC3</p> <p>L'injection prophylactique d'ocytocine se fait soit au dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant, soit quelques minutes au maximum après l'expulsion du placenta.</p> <p>Cette information doit être tracée dans le dossier et explicite quant au refus de la patiente de recevoir cette injection prophylactique d'ocytocine</p>
ACC 4	Si Oui, trace de l'injection au moment du dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant ou quelques minutes au maximum après la délivrance	<p><u>Les informations</u> sont à rechercher dans le diagramme d'accouchement et dans tous les documents <u>renseignés au cours de l'accouchement.</u></p> <p>Seule l'injection prophylactique d'ocytocine faite soit au moment du dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant, soit quelques minutes au maximum après l'expulsion et l'examen du placenta est à prendre en compte.</p> <p>La trace d'une injection d'ocytocine peut se trouver sous d'autres formes que la trace de l'administration : utilisation des termes « syntocinon aux épaules », etc.</p> <p>La seule mention de la délivrance dirigée (DD) n'est pas considérée comme la trace de l'injection d'ocytocine.</p> <p>Cocher Oui lorsque la trace d'une injection d'ocytocine au moment de du dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant ou quelques minutes au maximum après la délivrance est retrouvée.</p> <p>En cas d'injection de PABAL, cocher Oui</p>
ACC 5	Si Oui, trace de :	
ACC 5.1	Heure d'injection	<p>L'heure de l'accouchement ne peut pas être considérée comme l'heure de l'injection.</p> <p>Cocher Oui si l'heure d'injection est tracée</p>
ACC 5.2	Dose	Cocher Oui quand la dose administrée est tracée.

Consignes pour les dossiers d'accouchement (suite)

N°	Libellés de la grille	Instructions
ACC 5.3	Voie d'administration	Cocher Oui quand la voie d'administration est tracée.
ACC 6	Conclusion de l'examen du placenta tracée	<p>Uniquement pour les accouchements par voie basse</p> <p>L'examen du placenta permet de s'assurer qu'il est complet.</p> <p>Cocher Oui lorsque la conclusion de l'examen du placenta est tracée dans le dossier. La trace d'une délivrance complète (DNC, DDC, etc) est acceptée comme conclusion de l'examen.</p>
ACC 7 ACC 7.1 ACC 8 ACC 8.1 ACC 9 ACC 9.1 ACC 10 ACC 10.1	<p>Pouls tracé au moins 1 fois dans les 2h Si Oui, au minimum 2 fois</p> <p>Tension artérielle tracée au moins 1 fois dans les 2h Si Oui, au minimum 2 fois</p> <p>Evaluation de la qualité du globe utérin tracée au moins 1 fois dans les 2h Si Oui, au minimum 2 fois</p> <p>Evaluation qualitative ou quantitative de la perte sanguine tracée au moins 1 fois dans les 2h Si Oui, au minimum 2 fois</p>	<p>Seules les informations relatives à la surveillance en salle de naissance sont à prendre en compte : Les comptes-rendus d'accouchements ou de fin d'hospitalisation ne peuvent pas servir de source pour le remplissage des questions suivantes.</p> <p>Trace dans le dossier, DANS LES 2 HEURES QUI SUIVENT L'ACCOUCHEMENT</p> <p>Cocher Ne sais pas si la trace de l'élément n'est pas situable dans le temps (ex : heure de la mesure non tracée) ;</p> <p>Evaluation de la qualité du globe utérin : la palpation de l'utérus réalisée juste après l'accouchement pour vérifier si l'utérus est bien contracté.</p> <p>Evaluation quantitative ou qualitative de la perte sanguine : Dans cette partie concernant tous les dossiers d'accouchements, l'évaluation de la perte sanguine peut être quantitative (en ml) ou qualitative : exprimée par des croix (1, 2 ou 3 x), des +, ou des adjectifs (faible, important...).</p>
ACC 11	Trace de l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance	<p>Un examen médical décidant si la patiente peut sortir de la salle de naissance doit être fait systématiquement par un obstétricien ou une sage femme.</p> <p>En cas de césarienne, l'examen médical de sortie réalisé par l'anesthésiste est accepté.</p> <p>Cocher Non s'il est fait mention d'une autorisation de sortie de la patiente de la salle de naissance mais qu'elle n'est pas réalisée par un obstétricien ou une SF ni par un anesthésiste en cas de césarienne, ou si l'information est totalement absente du dossier.</p>

Consignes pour les dossiers d'HPPI

N°	Libellés de la grille	Instructions
HPP 1	Trace de l'heure du diagnostic d'HPP	L'heure d'appel du médecin peut être considérée comme l'heure du diagnostic de l'HPP.
HPP 2	Trace en ml de la quantification du saignement au moment du diagnostic	Seule la mesure quantitative en ml est à renseigner. La mesure qualitative exprimée par des croix (1, 2 ou 3 x), des +, ou des adjectifs (faible, important...) n'est pas acceptée . Cocher Oui quand une trace de la quantification du saignement en ml au moment du diagnostic est retrouvée.
HPP 3	L'hémorragie correspondant au diagnostic d'HPP est-elle UNIQUEMENT d'origine cervico-vaginale ?	Cocher Oui si le dossier précise que les saignements responsables de l'hémorragie sont UNIQUEMENT d'origine cervico-vaginale. Cocher Non si l'origine de l'hémorragie est mixte ou autre que cervico-vaginale (ex : atonie utérine/rétention placentaire....). Cocher Non retrouvée quand le dossier ne contient aucun élément indiquant l'origine de l'hémorragie.
Si accouchement par voie basse et suite au diagnostic d'HPP :		
HPP 4	Trace d'une délivrance artificielle	Seule la délivrance artificielle <u>qui suit le saignement</u> est à prendre en compte. Cocher Oui si la délivrance artificielle a lieu au moment de l'hémorragie. Cocher Non s'il est fait mention d'une délivrance artificielle mais qu'elle est antérieure à l'hémorragie, ou s'il n'y a pas de trace d'une délivrance artificielle dans le dossier.
HPP 5	Trace d'une révision utérine	Seule la révision utérine <u>qui suit le saignement</u> est à prendre en compte. Cocher Oui si la révision utérine est postérieure au début du saignement.

Consignes pour le Questionnaire établissement

N°	Libellés de la grille	Instructions
Q0	Niveau maternité	Indiquer le niveau de la maternité.
Q1	Présence en secteur de naissance d'un protocole formalisé de prise en charge de l'HPPI	<p>Le secteur naissance est le secteur regroupant les salles de pré-travail, de travail et les blocs opératoires. On entend par « protocole écrit de prise en charge de l'HPP en secteur naissance » :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le descriptif des techniques médicales et paramédicales à appliquer ; et/ou - des consignes à observer pour la prise en charge de l'HPP. <p>Le protocole est établi par le service de maternité et est adapté aux conditions internes d'exercice.</p> <p>Cocher Oui si l'établissement possède en 2012 un protocole formalisé de prise en charge de l'HPP en secteur naissance.</p>
Q2	Mise en place d'une fiche de surveillance rapprochée d'HPP dans les dossiers	Cocher Oui si l'établissement a mis en place en 2012 le recueil sur une fiche spécifique de la surveillance rapprochée nécessaire en cas d'HPP.
Q3	Présence d'un protocole de transfusion disponible au niveau du secteur naissance	<p>Protocole de transfusion : protocole décrivant l'organisation de la transfusion dans le secteur naissance.</p> <p>Cocher Oui si l'établissement a mis en place en 2012 un protocole de transfusion et si celui-ci est disponible au niveau du secteur quel que soit le support : papier, informatique, intranet.</p>
Q5 Q5.1 Q5.2	Trace de la mise en œuvre d'une ou plusieurs démarches d'EPP sur le thème d'HPP	Cocher Oui si une démarche d'EPP sur le thème de l'HPP a été organisée. Si oui, indiquez si un compte-rendu précisant la méthode utilisée et les étapes réalisées est disponible, et le cas échéant la date du dernier compte-rendu retrouvé.
Q6	Trace de CR de RMM réalisée depuis le 1er janvier 2011 et concernant des dossiers d'obstétrique	<p>Cocher Oui si au moins un compte-rendu d'une réunion ou d'une revue de mortalité-morbidité réalisée depuis le 1^{er} janvier 2011 est tracé.</p> <p>La réunion consiste à analyser collectivement les dossiers d'obstétrique des patientes dont la prise en charge a été marquée par un événement imprévu et indésirable ayant entraîné des complications, voire le décès de la patiente.</p>
Q7 Q7.1	<p>Utilisation systématique de sac de recueil lors des accouchements de 2012</p> <p>Si oui, sont ils gradués ?</p>	Cocher Oui si des sacs de recueil ont été utilisés de manière systématique lors des accouchements de 2012.

GRILLE DE RECUEIL POUR LE THEME PP-HPP

Informations communes		
PP-HPP 1	Numéro FINESS enquêté	□□□□□□□□
PP-HPP 2	Nom de l'établissement enquêté	_____
PP-HPP 4	Service (ou pôle)	□□□□□
PP-HPP 5	Date de la saisie	□□ / □□ / □□□□
PP-HPP 6	Numéro du tirage au sort	□□□
PP-HPP 7	Dossier issu de	<input type="radio"/> la liste accouchement <input type="radio"/> la liste HPP
PP-HPP 8	Age de la patiente	□□□□
PP-HPP DUREE	Durée du séjour	□□
PP-HPP 9	Dossier retrouvé	<input type="radio"/> Retrouvé <input type="radio"/> Non retrouvé (exclusion du thème) <input type="radio"/> Incohérence PMSI (exclusion du thème) <input type="radio"/> Dossier exclu car le patient ne souhaite pas que les données le concernant soient exploitées
PP-HPP 10	Date de l'accouchement	□□ / □□ / □□□□ <input type="radio"/> Non retrouvée
PP-HPP 11	Heure de l'accouchement	□□ : □□ <input type="radio"/> Non retrouvée
PP-HPP 12	Type d'accouchement	<input type="radio"/> Voie basse <input type="radio"/> Césarienne
PP-HPP 13	Patiente suivie pour sa grossesse dans l'établissement	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
PP-HPP 14	Dossier d'obstétrique informatisé	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Partiellement
PP-HPP 15	Si informatisation partielle, préciser	<input type="radio"/> partogramme <input type="radio"/> prescriptions médicamenteuses <input type="radio"/> autres parties

Questionnaire pour les dossiers d'accouchement		
ACC 1	Modalité de la délivrance	<input type="radio"/> 1 - Délivrance artificielle <input type="radio"/> 2 - Délivrance non artificielle <input type="radio"/> 3 - Non retrouvée
ACC 2	Trace d'une Délivrance Dirigée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 3	Trace de l'injection prophylactique d'ocytocine	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 3bis	Vous avez coché non aux deux questions précédentes, est il tracé dans le dossier de la parturiente qu'elle refuse l'injection prophylactique d'ocytocine	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 4	Si Oui, trace de l'injection au moment du dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant ou quelques minutes au maximum après la délivrance	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 5	Si Oui, trace de :	
ACC 5.1	➤ Heure d'injection	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 5.2	➤ Dose	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 5.3	➤ Voie d'administration	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 6	Conclusion de l'examen du placenta tracée	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
ACC 7	Pouls tracé au moins 1 fois dans les 2h	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ACC 7.1	Si Oui, au minimum 2 fois	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ACC 8	Tension artérielle tracée au moins 1 fois dans les 2h	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ACC 8.1	Si Oui, au minimum 2 fois	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas

ACC 9	Evaluation de la qualité du globe utérin tracée au moins 1 fois dans les 2h	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ACC 9.1	Si Oui, au minimum 2 fois	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ACC 10	Evaluation qualitative ou quantitative de la perte sanguine tracée au moins 1 fois dans les 2h	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ACC 10.1	Si Oui, au minimum 2 fois	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
ACC 11	Trace de l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Questionnaire pour les dossiers d'HPPI

HPP 1	Trace de l'heure du diagnostic d'HPP	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
HPP 2	Trace en ml de la quantification du saignement au moment du diagnostic	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
HPP 3	L'hémorragie correspondant au diagnostic d'HPP est-elle UNIQUEMENT d'origine cervico-vaginale ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Ne sais pas
Si accouchement par voie basse et suite au diagnostic d'HPP:		
HPP 4	➤ Trace d'une délivrance artificielle	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
HPP 5	➤ Trace d'une révision utérine	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non

Questionnaire établissement (à ne remplir qu'une fois)

Q0	Niveau maternité	<input type="radio"/> 1 <input type="radio"/> 2 <input type="radio"/> 3
Q1	Présence en secteur de naissance d'un protocole formalisé de prise en charge de l'HPPI	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q2	Mise en place d'une fiche de surveillance rapprochée d'HPP dans les dossiers	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q3	Présence d'un protocole de transfusion disponible au niveau du secteur naissance	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q5	Trace de la mise en œuvre d'une ou plusieurs démarches d'EPP sur le thème d'HPP	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q5.1	Si oui, trace d'un CR précisant la méthode et les étapes réalisées	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q5.2	Si oui, date du dernier CR retrouvé	□□ / □□ / □□□□ <input type="radio"/> Non retrouvée
Q6	Trace de CR de RMM réalisée depuis le 1er janvier 2011 et concernant des dossiers d'obstétrique	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q7	Utilisation systématique de sac de recueil lors des accouchements de 2012	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
Q7.1	Si oui, sont ils gradués ?	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non