

# ADMISSION EN HAD DU POSTPARTUM – RECOMMANDATIONS DE LA HAS (AVRIL 2011) **Annexe 1**



Etiquette patiente	Etiquette bébé	PATHOLOGIES NON SPÉCIFIQUES AU POST PARTUM
		<input type="radio"/> Pathologie thromboembolique récente <input type="radio"/> Diabète insulino-dépendant mal équilibré <input type="radio"/> Pathologies infectieuses après la phase aiguë (pyélonéphrite, endométrite) <input type="radio"/> Anémie sévère (taux d'Hb entre 7 et 9 g/dl) <input type="radio"/> HTA persistante après l'accouchement mais non préexistante à la grossesse, en cas de traitement d'équilibration en cours. <input type="radio"/> Autre(s) : _____

Catherine CHARRIER, sage-femme de l'HAD    Tél : 06 26 20 58 54    Fax : 03 85 56 10 35

Date : \_\_\_\_\_ Sage-femme du service : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

HAD obstétrique post-partum pathologique (mère)

HAD obstétrique post-partum nouveau-né à risque

POST PARTUM PATHOLOGIQUE

**SOINS POST-CÉSARIENNE**

Difficultés d'allaitement

Difficultés potentielles de cicatrisation, notamment en cas d'obésité, diabète

Hématome de paroi, patiente multi-opérée, antécédent de désunion, abcès ou collection pariétale traités lors de l'hospitalisation et nécessitant une surveillance et des soins locaux

Autre(s) : \_\_\_\_\_

**SOINS DE PLAIE PÉRINÉALE**

Cicatrisation difficile (collection, inflammation, hématome, douleur)

Désunion de cicatrice après abcès ou hématome

Thrombus vaginal traité

Périnée complet compliqué ou non

Difficultés sphinctériennes, notamment nécessité d'auto-sondage vésical

Autre(s) : \_\_\_\_\_

**DÉPRESSION OU RISQUE DE DÉPRESSION DU POST-PARTUM**

Dépression du post-partum avérée

Baby blues

Suivi psychiatrique ou psychologique

Antécédents familiaux ou personnels de dépression

Antécédents personnels d'anxiété ante-partum

Stress important lié à une pathologie du nouveau-né ou de la mère

Doute sur une fragilité psychologique

Autre(s) : \_\_\_\_\_

MÈRE EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

Difficultés intellectuelles

Adolescente < 18 ans

Femme isolée sans soutien familial ni affectif (notamment patientes étrangères résidant depuis peu en France)

Patiente dépendante d'une drogue ou d'alcool

Grossesse mal ou peu suivie

Grossesse non-désirée

Difficultés socio-économiques

Difficulté de l'établissement du lien mère-enfant

Patiente anorexique

Patiente victime de violences

Patiente subissant des événements graves (décès de l'enfant ou d'un proche, séparation du couple)

Autre(s) : \_\_\_\_\_

PRISE EN CHARGE DU NOUVEAU-NÉ À RISQUE (<28jrs)

Grossesse prolongée et gros poids de naissance

Hypotrophie modérée entre 3 et 10 percentiles / sévère < 3 percentiles

Jumeaux

Prématuré

Maladie génétique ou métabolique

Ictère

Perte de poids avoisinant les plus de 10 % à J3

Problème d'alimentation apparent (< 2 repas réussi à J1)

Autre(s) : \_\_\_\_\_

**Autre(s) motif(s) :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_