

Présentation du thème **« Prévention et Prise en charge de** **l'hémorragie du post-partum immédiat »**

Importance du thème

L'hémorragie du post-partum (HPP) est l'une des complications obstétricales les plus redoutées. Elle est définie par une perte de sang supérieure à 500 ml dans les 24h suivant l'accouchement.

En France, entre 2001 et 2003, la fréquence de l'HPP au sein de la mortalité maternelle était de 25%, soit la première cause de décès maternel. Cela est d'autant plus regrettable que ces morts sont jugées évitables par les experts dans 86 % des cas (entre 2001 et 2003) ¹.

L'analyse de ce thème est centrée sur deux aspects de la prise en charge :

- ❖ Une première partie concerne la prévention de l'HPP pour l'ensemble des grossesses puisqu'une surveillance attentive et les techniques prophylactiques de l'HPP permettent une diminution de son incidence : 2 indicateurs
- ❖ Une deuxième partie concerne la qualité de la prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat qui permet de diminuer le risque de complications graves secondaires à l'hémorragie : 2 indicateurs

Les indicateurs se basent sur les recommandations existantes pour la prise en charge de l'HPP².

Ces indicateurs ont été développés dans le cadre du projet COMPAQH. Leur pertinence et leurs qualités métrologiques ont été testées et validées par les développeurs.

L'ensemble des maternités sont concernés par ce recueil d'indicateurs.

Les indicateurs

Le thème « Prévention et Prise en charge de l'hémorragie du post-partum immédiat » est composé de quatre* indicateurs. Ils se répartissent sur 2 populations : les deux premiers concernent des dossiers d'accouchements, les 2 derniers des dossiers codés dans le PMSI « hémorragies du post-partum immédiat »

Prévention de l'HPP lors de l'accouchement :

1. Délivrance (2 niveaux)
2. Surveillance clinique minimale en salle de naissance

Prise en charge initiale de l'hémorragie du post-partum immédiat :

3. Diagnostic d'HPP ;
4. Gestes endo-utérins.

*Du fait de l'actualisation des recommandations du CNGOF fin 2012³, l'indicateur sur l'antibioprophylaxie en cas de geste endo-utérin n'est pas conservé.

Echantillons

Le recueil des indicateurs porte sur deux échantillons aléatoires de 60 séjours chacun maximum.

Le premier échantillon est constitué de séjours d'accouchements sur une année : séjours avec le code Z37 en DA. Il permet de recueillir les indicateurs sur la délivrance et sur la surveillance minimale en salle de naissance.

Le deuxième échantillon est constitué de séjours d'accouchements avec une hémorragie du post-partum immédiat sur une année : séjours avec le code Z37 en DA associé à un code O72.0 (hémorragie de la délivrance) ou O72.1 (hémorragie immédiates du post partum) en DP, DR ou DA. Il permet de recueillir les indicateurs sur le diagnostic, les gestes endo-utérins et l'antibioprophylaxie.

¹ Rapport du Comité national d'experts sur la mortalité maternelle (CNEMM) 2001-2006. Saint-Maurice (Fra) : Institut de veille sanitaire, janvier 2010, 99 p. Disponible sur : www.invs.sante.fr

² HAS, Hémorragies du post-partum immédiat 2004.

³ Recommandations pour la pratique clinique - Les infections génitales hautes : « 31. La réalisation d'une délivrance artificielle et/ou d'une révision utérine augmente le risque d'infection pelvienne mais il n'existe aucun argument pour recommander une antibioprophylaxie lors de ces gestes qui doivent être effectués dans des conditions d'asepsie chirurgicale (grade A). »

Fiche descriptive de l'indicateur : Délivrance	
Définition	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, évalue la réalisation d'injection prophylactique de l'injection d'ocytocine et du contrôle de l'état du placenta. Le niveau 1 évalue le suivi des recommandations. Le niveau 2 évalue en plus le respect de la traçabilité d'injection de médicaments.
Numérateurs	Niveau 1 Nombre de dossiers d'accouchement comportant la modalité de la délivrance, la trace d'une injection prophylactique d'ocytocine et une conclusion, en cas de voie basse, de l'examen du placenta. Niveau 2 Nombre de dossiers d'accouchement comportant la modalité de la délivrance, la trace d'une injection prophylactique d'ocytocine (précisant l'heure, la dose et la voie d'administration) et une conclusion, en cas de voie basse, de l'examen du placenta.
Dénominateur	Nombre total de dossiers d'accouchements (cf. partie échantillon page 1).
Critères d'exclusion	-
Type d'indicateur	Indicateur de processus. Ajustement sur le risque : non.
Recommandations	Les recommandations indiquent que : « Il est recommandé de réaliser systématiquement :- une injection prophylactique d'ocytocine (grade B) ; cette administration peut être faite au moment du dégagement de l'épaule antérieure de l'enfant (délivrance dirigée) soit après l'expulsion du placenta (grade B).- un examen du placenta afin de vérifier s'il est complet. La rétention de cotylédons ou de membranes indique une révision utérine (accord professionnel). »

MODE D'EVALUATION DE L'INDICATEUR

Recueil rétrospectif sur dossier

Pour chaque dossier est recherché l'ensemble des éléments demandés dans le dossier. L'indicateur est la moyenne des dossiers.

Algorithmes de calcul

Niveau 1 : Proportion de dossiers d'accouchement comportant la modalité de la délivrance, la mention d'une injection prophylactique d'ocytocine et une conclusion, en cas de voie basse, de l'examen du placenta

Niveau 2 : Proportion de dossiers d'accouchement comportant la modalité de la délivrance, la trace d'une injection prophylactique d'ocytocine précisant l'heure, la dose et la voie d'administration et une conclusion, en cas de voie basse, de l'examen du placenta

Délivrance Niveau 1 :

$\sum_{i=1}^{60} \text{[num IND DEL1]} / \sum_{i=1}^{60} \text{[den IND DEL1]}$ <p style="text-align: center;">Pourcentage de dossiers =</p>	Dossier i : [num IND DEL1]	[Si Pp-HPP12=voiebasse alors (ACC1 = 1 ou ACC1 = 2) Et [[ACC2 = Oui Ou (ACC3 = Oui Et ACC4 = Oui)] ou ACC3bis=oui] Et ACC6= Oui] OU [Si Pp-HPP12=cesarienne alors (ACC1 = 1 ou ACC1 = 2) Et [[ACC2 = Oui Ou (ACC3 = Oui Et ACC4 = Oui)] ou ACC3bis=oui] Alors [num IND DEL1] = 1 Sinon [num IND DEL1] = 0 FinSi
	Dossier i : [den IND DEL1]	Dossier inclus dans la liste ACC, ie : [PP-HPP 7] = « liste accouchement » Et [PP-HPP 9] = « Retrouvé »

Délivrance Niveau 2 :		
$\text{Pourcentage de dossiers} = \frac{\sum_{i=1}^{60} [\text{num IND DEL2 } i]}{\sum_{i=1}^{60} [\text{den IND DEL2 } i]}$	Dossier i : [num IND DEL2]	[Si Pp-HPP12=voiebasse alors Si ([ACC1] = 1 ou [ACC1] = 2) Et [ACC3bis=oui ou (ACC3 = Oui Et ACC4 = Oui Et ACC5.1 = Oui Et ACC5.2 = Oui Et ACC5.3 = Oui)] Et ACC6= Oui] OU [Si Pp-HPP12=césarienne alors Si ([ACC1] = 1 ou [ACC1] = 2) Et [ACC3bis=oui ou (ACC3 = Oui Et ACC4 = Oui Et ACC5.1 = Oui Et ACC5.2 = Oui Et ACC5.3 = Oui)]] Alors [num IND DEL2] = 1 Sinon [num IND DEL2] = 0 FinSi
	Dossier i : [den IND DEL2]	Dossier inclus dans la liste ACC

Fiche descriptive de l'indicateur :		
Surveillance clinique minimale en salle de naissance		
Définition	<p>Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, évalue la surveillance clinique minimale* et l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance.</p> <p>*pouls, tension artérielle, évaluation de la qualité du globe utérin et évaluation des pertes sanguines effectués au moins à 2 reprises dans les deux heures suivant l'accouchement</p>	
Numérateur	<p>Nombre de dossiers d'accouchement comportant la trace de la surveillance clinique minimale* ainsi que la trace de l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance</p> <p>*pouls, tension artérielle, évaluation de la qualité du globe utérin et évaluation des pertes sanguines effectués au moins à 2 reprises dans les deux heures suivant l'accouchement</p>	
Dénominateur	Nombre total de dossiers d'accouchements (cf. partie échantillon page 1).	
Critères d'exclusion	-	
Type d'indicateur	<p>Indicateur de processus.</p> <p>Ajustement sur le risque : non.</p>	
Recommandations	<p>Les recommandations indiquent que :</p> <p>« Il est recommandé de réaliser systématiquement : une surveillance régulière en salle de naissance pendant les deux heures qui suivent un accouchement (accord professionnel). Cette surveillance porte sur l'importance des pertes sanguines, la qualité du globe utérin, la fréquence cardiaque et la mesure de la pression artérielle. Ces données seront consignées dans le dossier de la patiente (accord professionnel) »</p>	
MODE D'EVALUATION DE L'INDICATEUR		
<p>Recueil rétrospectif sur dossier</p> <p>Pour chaque dossier est recherché l'ensemble des éléments demandés dans le dossier. L'indicateur est la moyenne des dossiers.</p>		
Algorithme de calcul		
<p>Proportion de dossiers d'accouchement comportant la trace de la surveillance clinique minimale*, ainsi que la trace de l'examen médical autorisant la sortie de la salle de naissance.</p> <p>*pouls, tension artérielle, évaluation de la qualité du globe utérin et évaluation des pertes sanguines effectués au moins à 2 reprises dans les deux heures suivant l'accouchement</p>		
<p>Pourcentage de dossiers =</p> $\sum_{i=1}^{60} \frac{[\text{num IND SURMIN}]}{\sum_{i=1}^{60} [\text{den IND SURMIN}]}$	<p>Dossier i :</p> <p>[num IND SURMIN]</p>	<p>Si [ACC 7.1] = « Oui » Et [ACC 8.1] = « Oui » Et [ACC 9.1] = « Oui » Et [ACC 10.1] = « Oui » Et [ACC 11] = « Oui »</p> <p>Alors [num IND SURMIN] = 1</p> <p>Sinon [num IND SURMIN] = 0</p> <p>FinSi</p>
	<p>Dossier i :</p> <p>[den IND SURMIN]</p>	<p>Dossier inclus dans la liste ACC</p>

Fiche descriptive de l'indicateur : Diagnostic d'HPP					
Définition	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, évalue la quantification de l'hémorragie au moment du diagnostic.				
Numérateur	Nombre de dossiers d'HPP comportant l'heure du diagnostic d'HPP et la quantification du saignement exprimée en millilitre.				
Dénominateur	Nombre de dossiers inclus d'HPP (cf. partie échantillon page 1)				
Critères d'exclusion	-				
Type d'indicateur	Indicateur de processus. Ajustement sur le risque : non.				
Recommandations	Les recommandations indiquent que : « Le facteur temps étant primordial, il est important de noter l'heure initiale du diagnostic de l'hémorragie, d'évaluer quantitativement les pertes sanguines, et de débiter un relevé chronologique des éléments de surveillance et de prise en charge sur une feuille spécifique (accord professionnel) »				
MODE D'ÉVALUATION DE L'INDICATEUR					
Recueil rétrospectif sur dossier Pour chaque dossier est recherché l'ensemble des éléments demandés dans le dossier. L'indicateur est la moyenne des dossiers.					
Algorithme de calcul					
Proportion de dossiers d'HPP comportant l'heure du diagnostic d'HPP et la quantification du saignement exprimée en millilitre					
Pourcentage de dossiers IND DIAG $= \sum_{i=1}^{60} \frac{[\text{num IND DIAG}]}{\sum_{i=1}^{60} [\text{den IND DIAG}]}$	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">Dossier i : [num IND DIAG]</td> <td>Si [HPP 1] = « Oui » Et [HPP 2] = « Oui » Alors [num IND DIAG] = 1 Sinon [num IND DIAG] = 0 FinSi</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Dossier i : [den IND DIAG]</td> <td>Dossier inclus dans la liste HPP, ie : [PP-HPP 7] = « liste HPP » Et [PP-HPP 9] = « Retrouvé »</td> </tr> </table>	Dossier i : [num IND DIAG]	Si [HPP 1] = « Oui » Et [HPP 2] = « Oui » Alors [num IND DIAG] = 1 Sinon [num IND DIAG] = 0 FinSi	Dossier i : [den IND DIAG]	Dossier inclus dans la liste HPP, ie : [PP-HPP 7] = « liste HPP » Et [PP-HPP 9] = « Retrouvé »
Dossier i : [num IND DIAG]	Si [HPP 1] = « Oui » Et [HPP 2] = « Oui » Alors [num IND DIAG] = 1 Sinon [num IND DIAG] = 0 FinSi				
Dossier i : [den IND DIAG]	Dossier inclus dans la liste HPP, ie : [PP-HPP 7] = « liste HPP » Et [PP-HPP 9] = « Retrouvé »				

Fiche descriptive de l'indicateur : Gestes endo-uterins		
Définition	Cet indicateur, présenté sous la forme d'un taux, évalue la réalisation d'un geste endo-utérin au décours du diagnostic d'HPP	
Numérateur	Nombre de dossiers d'HPP comportant la trace de la réalisation d'un geste endo-utérin (délivrance artificielle ou révision utérine) au décours du diagnostic d'HPP.	
Dénominateur	Nombre d'accouchements par voie basse dont l'hémorragie n'est pas exclusivement d'origine cervico-vaginal.	
Critères d'exclusion	Exclusions secondaires à appliquer sur l'échantillon tel que définit page 1 : <ul style="list-style-type: none"> ❖ Séjours d'accouchement par césarienne ❖ Saignements d'origine uniquement cervico-vaginale 	
Type d'indicateur	Indicateur de processus. Ajustement sur le risque : non.	
Recommandations	Les recommandations indiquent que : « Si la délivrance n'a pas eu lieu, une délivrance artificielle effectuée sous anesthésie est impérative pour permettre d'obtenir la vacuité utérine (accord professionnel). Si elle a déjà eu lieu, la révision utérine s'impose, même si la délivrance semble complète (accord professionnel) »	
MODE D'EVALUATION DE L'INDICATEUR		
Recueil rétrospectif sur dossier Pour chaque dossier est recherché l'ensemble des éléments demandés dans le dossier. L'indicateur est la moyenne des dossiers.		
Algorithme de calcul		
Proportion de dossiers d'HPP comportant la trace de la réalisation d'un geste endo-utérin réalisé au décours du diagnostic d'HPP en cas d'accouchement par voie basse		
Pourcentage de dossiers = $\sum_{i=1}^{60} [\text{num IND GEST}] / \sum_{i=1}^{60} [\text{den IND GEST}]$	Dossier i : [num IND GEST]	Si [HPP 4] = « Oui » Ou [HPP 5] = « Oui » Alors [num IND GEST] = 1 Sinon [num IND GEST] = 0 FinSi
	Dossier i : [den IND GEST]	Dossier inclus dans la liste HPP Et ([PP-HPP 12] = « voie basse » Et ([HPP 3] = « Non » Ou [HPP 3] = « Ne sais pas »))