**ANNEXE 11** : paramètres de surveillance des mères et des nouveau-nés à bas risque, après une sortie précoce[[1]](#footnote-1)

1. **Paramètres de surveillance pour les mères**

La prise en charge des mères a pour objectif de dépister et prévenir les complications fréquemment retrouvées en post-partum

**Paramètres de surveillance en *post-partum* des femmes à bas risque après la sortie de la maternité**

|  |
| --- |
| **Paramètres de surveillance** |
| Risque hémorragique |
| Risque infectieux : urinaire, endométrite, plaie périnéale, cicatrice de césarienne, mastite, veinite |
| Surveillance des signes fonctionnels d’HTA/ pré-éclampsie |
| Risque thromboembolique |
| Troubles urinaires/digestifs |
| Cicatrisation (périnée, césarienne) |
| Troubles psychiques : fatigue, anxiété, « baby blues », dépression, etc. |
| Autres maux : lombalgies, céphalées, hémorroïdes, dyspareunie, etc. |
| Douleur |
| Vaccinations (coqueluche, rubéole, rougeole…) et injections immunoglobulines\* |
| Accompagnement de l’allaitement maternel |
| Accompagnement et informations sur la contraception\* |
| Évaluation du lien mère-enfant et de la relation parents-enfant |
| Évaluation de la qualité du soutien dont bénéficie la mère (conjoint, famille, entourage élargi, etc.) |

\*s’il y a lieu et si non fait durant le séjour en maternité.

1. **Paramètres de surveillance pour les nouveau-nés**

Les objectifs du suivi des nouveau-nés suivent plusieurs axes :

* Dépister les pathologies néonatales fréquemment responsables de **complications imposant une ré hospitalisation** après la sortie (notamment **ictère**, pathologie **infectieuse**, **cardiopathies** ducto-dépendantes non diagnostiquée auparavant) ;
* S’assurer de la mise en place d’une alimentation efficace et le cas échéant d’un allaitement maternel bien instauré ;
* Effectuer ou s’assurer de la réalisation des dépistages réglementaires (tests de dépistage néonatal) ;
* S’assurer de l’instauration d’un lien mère-enfant de bonne qualité

Le tableau suivant regroupe les paramètres qui **doivent être surveillés**.

**Paramètres de surveillance des nouveau-nés à bas risque après un retour précoce à domicile**

|  |
| --- |
| **Paramètres de surveillance** |
| Risque d’ictère : surveillance de la coloration et mesure de BTC ou BS (reportée dans le carnet de santé et rapportée aux courbes de référence) |
| Risque de cardiopathies : auscultation et perception nette des pouls fémoraux |
| Risque de déshydratation/dénutrition : poids, surveillance de l’alimentation (allaitement maternel ou allaitement artificiel), urines à chaque change, selles spontanées et régulières (3 ou 4 selles/jour) |
| Risque infectieux : température (hypo ou hyperthermie), fréquence respiratoire, troubles hémodynamiques (allongement du temps de recoloration) |
| Comportement : tonus, éveil, contact |
| Supplémentation en vitamines D et en cas d’allaitement maternel en vitamines K |
| Réalisation des dépistages néonatals et suivi de leur traçabilité |

HAS RBP Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés. Mars 2014

1. HAS RBP Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés. Mars 2014 [↑](#footnote-ref-1)