VALIDATION			
	Rédaction *(fond)*	**Vérification** *(fond)*	**Approbation** *(forme et diffusion)*
NOM et Prénom : Fonction :	LEROUX Chloé : coordinatrice sage-femme	MOUCHARD Mathieu Directeur organisation des soins et qualité	MOUCHARD Mathieu Directeur organisation des soins et qualité
Date :	05/11/2024	30/10/2025	30/10/2025
Visa :			

REVISION		
Date	**Pages**	**Description**

Utiliser une grille d'audit clinique par dossier évalué

Date :

UF :

IEP :

Nom(s) et fonction du ou des auditeur(s) :

		Critères d'évaluation (*Renvoi au guide d'utilisation*)	OUI	NON	N.A.
Délivrance	**C1**	L'administration préventive d'ocytocine est tracée	☐	☐	
	C2	Le mode et l'heure de délivrance sont tracés	☐	☐	
Prise en charge initiale	**C3**	L'heure du diagnostic de l'hémorragie du *post partum* est tracée	☐	☐	
	C4	La quantification du saignement est tracée au moment du diagnostic (en ml)	☐	☐	
	C5	La délivrance artificielle et/ou la révision utérine a/ont été réalisée(s) dans un délai inférieur à 30 minutes après le diagnostic	☐	☐	☐
	C6	Une injection d'oxytocine a été réalisée après la délivrance artificielle et/ou la révision utérine	☐	☐	☐
	C7	L'antibioprophylaxie est tracée dans le cadre de la délivrance artificielle et/ou de la révision utérine	☐	☐	☐
	C8	Le sondage vésical évacuateur a été réalisé dans les 30 minutes suivant le diagnostic	☐	☐	☐
	C9	L'examen de la filière génitale a été réalisé	☐	☐	☐
HPP qui persiste ou sévère d'emblée	**C10**	Si persistance de l'hémorragie à 30 minutes ou hémorragie sévère d'emblée, l'administration de la Sulprostone a été débutée dans les 30 minutes suivant ce diagnostic	☐	☐	☐
	C11	Si persistance de l'HPP à 30 minutes ou hémorragie sévère d'emblée, un bilan d'hémostase a été prélevé dans l'heure suivant ce diagnostic	☐	☐	☐
	C12	Si persistance de l'HPP à 30 minutes ou hémorragie sévère d'emblée, un sondage vesical à demeure à été réalisé	☐	☐	☐
	C13	Si persistance de l'HPP à 30 minutes ou hémorragie sévère d'emblée, une administration d'Exacyl (1g IVD puis 0,5/h) a été réalisée	☐	☐	☐
	C14	Si échec de la Sulprostone, une sonde de tamponnement a été posée	☐	☐	☐
	C15	Si pertes sanguines supérieures à 1500ml, une transfusion de fibrinogène a été réalisée	☐	☐	☐
	C16	Si échec de la Sulprostone à 20 minutes, une transfusion de Produits Sanguins Labiles a été anticipée	☐	☐	☐
	C17	Si échec de la Sulprostone et de la sonde de tamponnement, un traitement invasif a été entrepris (embolisation, chirurgie)	☐	☐	☐
Debriefing	**C18**	Une information a été délivrée à la patiente en salle de naissance ou au cours de son sejour	☐	☐	