



COVID 19 sortie précoce du Couple mère enfant suivi à domicile

Référence

HAS, Sortie de maternité après accouchement : conditions et organisation du retour à domicile des mères et de leurs nouveau-nés Mars 2014
Réseau Périnatal, Lorrain, points de vigilance sortie précoce, 30 03 2020

Créé le : 02 avril 2020

Version 1

Rédacteurs :

Dr J. PERRET
Dr JL. VOLUMENIE
M. LAMALLE
MC. DOMI

Vérificateur :

JL VOLUMENIE

Rédigé en urgence

Pages : 3

PREAMBULE

Ce document a été réalisé pour répondre à une situation d'urgence dans le cadre de la crise sanitaire liée au COVID 19 et au principe de confinement. Les sorties précoces étant initiées depuis plusieurs mois par la MFME et les sages-femmes libérales, les observations consignées dans cette entente datant du 04 Juillet 2017 sont à observer. Cependant deux points essentiels se voient être modifiés par la situation actuelle, il s'agit du suivi d'un enfant avec ictère néonatal et la consultation préconisée telle que décrit par les recommandations de l'HAS. Il est alors convenu les éléments suivants :

Il n'y a pas de sortie précoce pour les mères connues comme étant COVID +

RAPPEL

Du point de vue des sages-femmes libérales :

Les patientes sont informées de la possibilité de bénéficier du dispositif de sorties précoces en anténatal (affiches, prospectus, campagne d'information de la CGSS, professionnels de santé).

La patiente adhérente est vue en anténatal par une sage-femme libérale qui effectue un entretien +/- une visite à domicile pour s'assurer de son éligibilité. A la suite de cet entretien, la sage-femme libérale remplit la fiche anténatale sortie précoce qui sera remise à la patiente et conservée dans son dossier de suivi. Si la patiente est suivie à la MFME, elle est adressée avec sa fiche anténatale vierge vers la sage-femme libérale de son choix avant 36 semaines d'aménorrhées.

A la suite de l'accouchement, la sage-femme du service de suites de couches s'assure de l'éligibilité de la patiente et prévient à J0 ou J1, la sage-femme libérale pré-identifiée par la fiche anténatale, de la date de sortie de l'accouchée et de son bébé (appel ou sms).

Durant le séjour, les agents du PRADO, s'assurent de l'éligibilité auprès du service, rencontrent la patiente, lui réexpliquent le dispositif et prennent contact avec la sage-femme libérale désignée.

Le jour de la sortie la sage-femme et le pédiatre du service s'assurent que la patiente est toujours éligible à une sortie précoce. Un rendez-vous est pris avant la sortie pour la consultation pédiatrique entre J8 et J10, avec le pédiatre ou le médecin traitant du choix de la patiente. Dans le cas où le professionnel de son choix consulte sans rendez-vous, la patiente s'engage à s'y rendre entre J8 et J10.

Une fiche de liaison hôpital-ville (résumé d'accouchement) est remise à la patiente pour la sage-femme libérale. Celle-ci effectue une visite à domicile le lendemain de la sortie de la patiente. En cas de week-end ou de jours fériés, la sage-femme libérale est contactée. Si elle ne peut assurer la visite, elle décide elle-même d'adresser la patiente à une collègue (qui effectuera exceptionnellement la visite ce jour) ou s'oppose à la sortie.

La sage-femme libérale effectue la surveillance et les soins appropriés à la mère et à l'enfant. Selon ses observations, si cela est nécessaire, elle adresse la patiente et/ou le nouveau-né au professionnel approprié ou à la MFME. Dans ce dernier cas, elle suivra la procédure de ré-hospitalisation de la mère ou du nouveau-né (la patiente devra se rendre directement en service de suites de couches sauf week-end et jours fériés où elle ira aux urgences). La sage-femme libérale s'assurera que la visite pédiatrique entre J8 et J10 a bien été effective.

A la fin des visites, la sage-femme libérale remplira la fiche de suivi du post-partum immédiat, et l'adressera au service de suites de couches par mail.

Cas particuliers :

- Si la patiente ne se rend pas disponible pour la visite le lendemain de la sortie, prévenir le service par mail qui effectuera alors un signalement.
- Si exceptionnellement la mesure de la bilirubine transcutanée n'est pas effectuée à J3, le faire au moins à J4 en l'absence de signes cliniques suspects.

CONTACT ANTENATAL POUR DES MODALITES DE SORTIES ANTICIPEES

Les femmes enceintes seront adressées aux sages-femmes libérales avant l'accouchement afin de préparer la sortie précoce. A cette fin, la téléconsultation sera privilégiée par la sage-femme libérale. A défaut occasionnel de ce contact anténatal, la sage-femme libérale contactée restera libre d'accepter le suivi de la patiente en sortie précoce.

CAT POUR LA SURVEILLANCE DU RISQUE D'ICTERE NEONATAL

La sage-femme libérale s'engage à effectuer une mesure de bilirubine transcutanée le lendemain de la sortie précoce. Dans le cas où ce test ne peut être effectué pour des raisons techniques liées au bilirubinomètre et en cas de suspicion clinique d'un ictère, le nouveau-né sera réadressé aux services de la MFME.

CAT FACE A UN NOUVEAU-NE PRESENTANT UN ICTERE NEONATAL

La ré hospitalisation de l'enfant dans le service de soins critiques suivi pédiatrique est à observer.

CONSULTATION ENTRE J7 ET J10 EN CAS DE SORTIE PRECOCE

Elle sera assurée par le pédiatre de ville ou médecin traitant ou par Dr PERRET à la MFME en consultation si la mère n'en a pas. (Évitons son déplacement vers l'hôpital)

La consultation du Dr PERRET se fera le jeudi de 11h à 14h30 uniquement sur RDV.

RECOMMANDATIONS A LA MERE

Contactez la sage-femme libérale, ou composez le 15

Dans les cas suivants :

- Une température $\geq 38^{\circ}\text{C}$, ou une température trop basse : $< 36,5^{\circ}\text{C}$ persistante : la température reste basse, 2 heures après l'avoir bien couvert (bonnet, brassière en laine, gigoteuse),
- Une gêne respiratoire
- Une diarrhée (selles brutalement plus liquides et plus fréquentes) associées ou non à des vomissements,
- Une absence de selles depuis plus de 48h au cours de la première semaine de vie,
- Une jaunisse associée à des difficultés d'alimentation (bébé endormi) ou à des selles très pâles ou blanches,
- Une jaunisse persistante isolée

- Un comportement inhabituel : très agité, cris aigus ou au contraire peu réactif, cris faibles, ne s'apaisant pas.

Si mère covid 19 +

- Isolement dans une pièce
- Porter un masque
- si allaitement en cours ne pas l'interrompre
- **ne pas mettre de masque au bébé**

RECOMMANDATIONS AU CONJOINT ET A L'ENTOURAGE SI MERE COVID 19+

- Respecter les gestes barrières
- Consulter si signes évocateurs COVID 19
- Porter un masque
- **Jamais de masque au bébé**

Dans la situation actuelle, les recommandations peuvent vite évoluer, de ce fait le document peut être modifié.

Dès que nous aurons les informations, ce document sera complété d'une liste de professionnels et de lieux où peuvent être réalisées, les consultations pédiatriques en ville des enfants entre J7 et J10.

Bon courage à tous !