



Ne coupons pas le fil

PRÉSENTÉ PAR :

**LISE GOSSELIN-BENOÎT, INFIRMIÈRE ET
RESPONSABLE DU PROGRAMME PÉRINATALITÉ DU
CLSC-CHSLD DE LA HAUTE-YAMASKA**

ET

**D^{RE} NATHALIE LEBRUN, MÉDECIN-ACCOUCHEUR
À L'UNITÉ MÈRE-ENFANT DU C.H.G.**



Ne coupons pas le fil

OBJECTIF :

**Rencontrer les critères du programme de
congé précoce en périnatalité tout en
assurant le suivi et les soins requis par la
mère, le père et le nourrisson de façon
conjointe : CHG/ CLSC/MÉDECINS.**

N



Ne coupons pas le fil

NOS PRE-REQUIS:

- Dépister pendant la grossesse, les situations familiales à risque.
- Mettre en place des services de soutien aux familles en difficulté.
- Assurer une continuité constante des services entre le C.H.G., le CLSC de la Haute-Yamaska et les médecins

L



Ne coupons pas le fil

HISTORIQUE DU CONGÉ PRÉCOCE:

- Comité conjoint CLSC-C.H.G.-Médecins (CAVA) à l'automne 1995.
- Implantation de la clinique prénatale au CLSC en mars 1996.
 - Référence de toutes les femmes enceintes par les médecins;
 - Dépistage et mise en place de services intégrés pour les familles à risque.

L



Ne coupons pas le fil

- Visites à domicile 48 heures après la sortie du C.H.G. par le CLSC :
 - visites sur référence du médecin (été 1996);
 - visites systématiques auprès de toutes les mères (octobre 1996);
 - service offert 7 jours/semaine;
 - Mécanisme de liaison fonctionnel (télécopieur quotidien);
 - Information auprès des mères sur le service Info-santé.

L



Ne coupons pas le fil

- Suivi à domicile par le CLSC des femmes présentant une grossesse à risque élevé. (automne 1996)
- Mise en place d'une clinique de diabète de grossesse et d'une visite d'information pour les futurs parents au C.H.G. (décembre 1996)
- Comité arrimage C.H.G.-CLSC formé de trois infirmières de chaque établissement.

L



Ne coupons pas le fil

LA GROSSESSE

- Première visite chez le médecin :
- Information sur le suivi conjoint de grossesse;
- Patiente référée systématiquement au CLSC de la Haute-Yamaska à la clinique prénatale pour le bilan sanguin et une collecte de dépistage;
- Autorisation écrite de transmission d'informations inter-établissements;

N



Ne coupons pas le fil

LA GROSSESSE

La clinique prénatale du CLSC:

- Un lieu privilégié de dépistage;
- Une prise de contact avec l'équipe Petite Enfance;
- Le choix des services qui répond aux besoins de la famille, soit :
 - Programmes intégrés (OLO, PSJP, NÉ-GS);
(1995-96 : **42 suivis**) (2003-2004 : **155 suivis**)
 - Les rencontres prénatales primipares, multipares et OLO;
 - Des services psychosociaux ou de répit.

L



Ne coupons pas le fil

- L'information colligée à la clinique prénatale est transmise au C.H.G. et au médecin traitant.

L



Ne coupons pas le fil

**LA PRÉVENTION
FOETO-MATERNELLE**

Le tour du propriétaire :

- Une visite de l'Unité mère-enfant est effectuée pour les futurs parents par les infirmières du centre hospitalier.

N



Ne coupons pas le fil

LA PREVENTION FOETO-MATERNELLE

Le «sur-mesure gestationnel» 24/24

- Des services continuels d'évaluation de l'état de santé foeto-maternelle sont assurés avec ou sans référence médicale à l'Unité mère-enfant.
- En 2000-2001, 1500 visites ont été enregistrées à ce service.
- En 2003-2004, 2197 visites ont été enregistrées.

N



Ne coupons pas le fil

Statistiques 2003-2004

Naissances au CHG	788
• Petits poids (< 2500 g)	54
• Prématurés	44
Clientèle OLO	155
• Petits poids (< 2500 g)	8 (5,1%)
• Prématurés	2 (1,3%)
Clientèle universelle	633
• Petits poids (< 2500 g)	46 (7,3%)
• Prématurés	42 (6,6%)

N



Ne coupons pas le fil

RETOUR À LA MAISON

- Programme de court séjour pour toute la clientèle :
 - ❖ 48 heures (accouchement vaginal);
 - ❖ 96 heures (césarienne).
- Succès parce que bon arrimage entre le C.H.G. et le CLSC avec la collaboration de tous les médecins.

N



Ne coupons pas le fil

LA PRÉVENTION FOETO-MATERNELLE

Statistiques CHG 2003-2004

Taux de réhospitalisation nouveau-nés :

- 10/788 ou 1,2 %

N



Ne coupons pas le fil

RETOUR À LA MAISON **(suite)**

- Congé au bébé et à la mère est donné en toute sécurité. Une feuille de demande de suivi avec prescription, est acheminé au CLSC pour la mère et le bébé (allaitement, attachement, poids à surveiller, bilirubine sanguine, points, enlever les agrafes ...). Des notes complémentaires de suivi sont acheminées par l'infirmière du C.H.G.

N



Ne coupons pas le fil

RETOUR À LA MAISON **(suite)**

- Visites postnatales chez le médecin :
 - Pour le bébé entre 7 et 14 jours;
 - Pour la mère entre 6 et 8 semaines.
- Une infirmière du CLSC à domicile : pour le bébé, pour la mère et pour la famille.

N



ALLAITEMENT

Ne coupons pas le fil

	OLO 2003-2004	Clientèle universelle 2003-2004
SORTIE DU C.H.G.	61,7%	79%
2 MOIS	36,4%	55%

L



CONSTAT

Ne coupons pas le fil

MÉDECINS ET C.H.G. :

- Confiant de donner congé tant aux mères qu'aux bébés.
- Augmentation de la collaboration avec le CLSC.

N



Ne coupons pas le fil

CONSTAT (suite)

- Amélioration au niveau de l'uniformité du discours entre les intervenants face à l'enseignement aux mères.
- Augmentation des habiletés et de l'aisance face à l'enseignement aux mères.
- Augmentation des connaissances des adaptations néo-natales soutenant la proximité, la cohabitation et l'allaitement.
- Augmentation de la prévention en pré et postnatal. _L



Ne coupons pas le fil

IMPACTS POUR LES 3 PARTENAIRES CLSC

•Orientation des infirmières au C.H.G.	10,5h/inf.
•Clinique prénatale	17,5h/sem.

_L

IMPACTS POUR LES 3 PARTENAIRES

CLSC (suite)

Ne coupons pas le fil

Réponses téléphoniques Info-santé :	50 % et + des appels
Total des heures infirmières allouées au virage :	93 heures (2,6 postes)
Suivi allaitement	20 h/sem.
Obtention de 1 poste dans le cadre des allocations Virage 1996-1997.	35 heures

L

IMPACTS POUR LES 3 PARTENAIRES

CLSC (suite)

Ne coupons pas le fil

- Sessions de courtoisie...
- Faire valoir nos compétences en CLSC...
- Élargir nos disponibilités (7 jours/7).
- Faire connaître nos services...
- Être ouvert et à l'écoute : où est la résistance?
- Développer des outils qui rassurent...

L