

[ Coordonnées du patient ]

**GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE  
PLAN D'ACCOUCHEMENT ET CAS COMPLEXES**

Date de la visite : \_\_\_\_\_

**RÉSUMÉ**

G : \_\_\_\_\_ T : \_\_\_\_\_ P : \_\_\_\_\_ A : \_\_\_\_\_ V : \_\_\_\_\_  
Gravida Terme Prématuré Avortement Vivant

Date prévue d'accouchement : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Médecin traitant : \_\_\_\_\_  
JJ MM AAAA

Conditions maternelles particulières : \_\_\_\_\_

- Trouble lié à l'utilisation de substances psychoactives. Spécifier : \_\_\_\_\_
- Facteurs de risques d'ITSS. Spécifier : \_\_\_\_\_
- Situations psychosociales :  Instabilité résidentielle  Enjeux de sécurité pour la personne  
 Suspicion ou notion de violence conjugale  Enjeux de sécurité pour le personnel

Condition foetale particulière : \_\_\_\_\_

Médication actuelle particulière : \_\_\_\_\_

- Traitement agoniste opioïde (TAO). Spécifier : \_\_\_\_\_
- Naltrexone

**Consultants et professionnels impliqués au dossier :**

**Partenaires externes :**

**Coordonnées des personnes-ressources :**

**Mode accouchement :**

Voie vaginale/expectative :  Oui  Non  
Induction :  Oui  Non Âge gestationnel (AG) : \_\_\_\_\_ Prévus : \_\_\_\_\_  
Césarienne :  Oui  Non AG anticipé : \_\_\_\_\_ Prévus : \_\_\_\_\_

**PLAN D'HOSPITALISATION ANTEPARTUM**

Réunion multidisciplinaire le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Lieu :  Antepartum  Autre : \_\_\_\_\_  
JJ MM AAAA

Consultation à l'arrivée : \_\_\_\_\_

Médication particulière : \_\_\_\_\_

Surveillance maternelle : \_\_\_\_\_

Surveillance foetale : \_\_\_\_\_

## PLAN D'ACCOUCHEMENT

Réunion multidisciplinaire le : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ Avec : \_\_\_\_\_  
JJ MM AAAA

Lieu d'accouchement :  Salle d'accouchement  Soins intensifs

Consultation à l'arrivée :  Anesthésie  Pédiatrie  
 Service social  Dépistage drogues de rue à faire (consentement requis)

Diminuer le nombre de professionnel-le-s à la chambre et limiter à l'essentiel les examens gynécologiques

Contre-indication à l'analgésie neuraxiale :  Oui  Non

Épidurale précoce  À la demande

Autres considérations anesthésiques :  Alerter si tolérance aux opioïdes élevée

Médication particulière en travail (spécifier le dosage) :

- Represcrire le TAO. Spécifier : \_\_\_\_\_
- Offrir le traitement de remplacement de la Nicotine
- Pharmacothérapie de gestion de sevrage selon la/les substances
- Autres : \_\_\_\_\_

Surveillance maternelle : si infection transmissible par le sang ou risque infectieux :

- Faire un test rapide de dépistage à l'arrivée (ou de charge virale)
- Initier le protocole de prophylaxie VIH
- Éviter les manipulations qui augmentent le risque de transmission dont l'amniotomie ou l'électrode foetale
- Autres spécificités : \_\_\_\_\_

Monitoring foetal continu :  Oui  Non

Consignes 1<sup>er</sup> stade : \_\_\_\_\_

Consignes 2<sup>e</sup> stade : \_\_\_\_\_ Poussées régulières permises :  Oui  Non

Consignes 3<sup>e</sup> stade : \_\_\_\_\_  Stérilet post-placentaire désiré

Consignes césarienne : \_\_\_\_\_

Soins au nouveau-né en post-partum immédiat : \_\_\_\_\_

Consignes par rapport au choix d'alimentation du nourrisson (contre-indication à l'allaitement) : \_\_\_\_\_

## POST-PARTUM

Lieu :  Chambre régulière  Près du poste  Sacc 24h Durée : \_\_\_\_\_ jours

Bébé :  En cohabitation  En néonatalogie : \_\_\_\_\_

Direction de la protection de la jeunesse

Consultation en post-partum pendant le séjour :

Médication particulière (spécifier le dosage) :

- Continuer le TAO, ajuster au besoin. Spécifier : \_\_\_\_\_
- Reprendre naltrexone (si cessé pré-accouchement)
- Initier contraception rapide si désirée
- Cabergoline si discutée et désirée
- Autres : \_\_\_\_\_

Surveillance maternelle :

- Surveiller somnolence, effets secondaires de la médication (surtout si TAO), signes d'intoxication et signes de sevrage
- Documenter la dynamique familiale, les soins donnés
- Surveillance de l'humeur

Surveillance du nouveau-né :

- Surveiller pour signes de sevrage selon les substances d'exposition in utero
- Favoriser l'apprentissage des soins
- Autres : \_\_\_\_\_

Suivi au congé :  PP 6-9 semaines  Autre : 1-2 semaines

Médecin : \_\_\_\_\_ Lieu : \_\_\_\_\_

**Commentaires :**

**SUIVI POUR LA COORDINATION À PRÉVOIR (SECTION RÉSERVÉE)**

Spécificités TAO :

- Communiquer avec la pharmacie communautaire lors de l'admission et au congé pour aviser des doses reçues durant l'admission.
- Communiquer avec l'équipe traitante incluant l'équipe de suivi en dépendance et arrimer la prescription de congé avec le prochain rendez-vous de suivi.

**PLANS**

Complété par :

Complété le :

Version finale

_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>

**Ce protocole constitue des recommandations d'experts et peut et doit être adapté en fonction de la situation clinique, à la lumière du jugement de l'équipe médicale en place, lors des événements entourant la naissance.**

Plan d'accouchement inspiré du Centre hospitalier de l'Université de Montréal