

Améliorer les soins obstétricaux d'urgence par l'entremise d'un audit reposant sur des critères

**Prise en charge des complications lors de
la grossesse et de l'accouchement**

Définition d'un audit

“Analyse systématique et critique de la qualité des soins médicaux, notamment les procédures utilisées pour le diagnostic et le traitement, l'utilisation des ressources et le dénouement ainsi que la qualité de vie pour la patiente.”

Crombie et al 1997

Domaines d'audit

- **Technique : les soins cliniques que reçoivent les patients**
- **Gestion : gestion (ou organisation) de l'établissement de santé**
- **Aspects des soins médicaux liés aux droits humains**

Pourquoi réaliser un audit ?

- **Pour améliorer les pratiques**
- **Pour une utilisation plus rationnelle des ressources limitées**
- **Pour améliorer le moral et la motivation du personnel**
- **Pour accroître l'utilisation des services**
- **Pour accroître le besoin satisfait lié aux soins obstétricaux d'urgence**
- **Pour améliorer les taux de mortalité clinique**

Types d'audits médicaux

- **Examens de cas et présentations de notes**
- **Enquêtes confidentielles au niveau national**
- **Audits fondés sur des critères donnés**

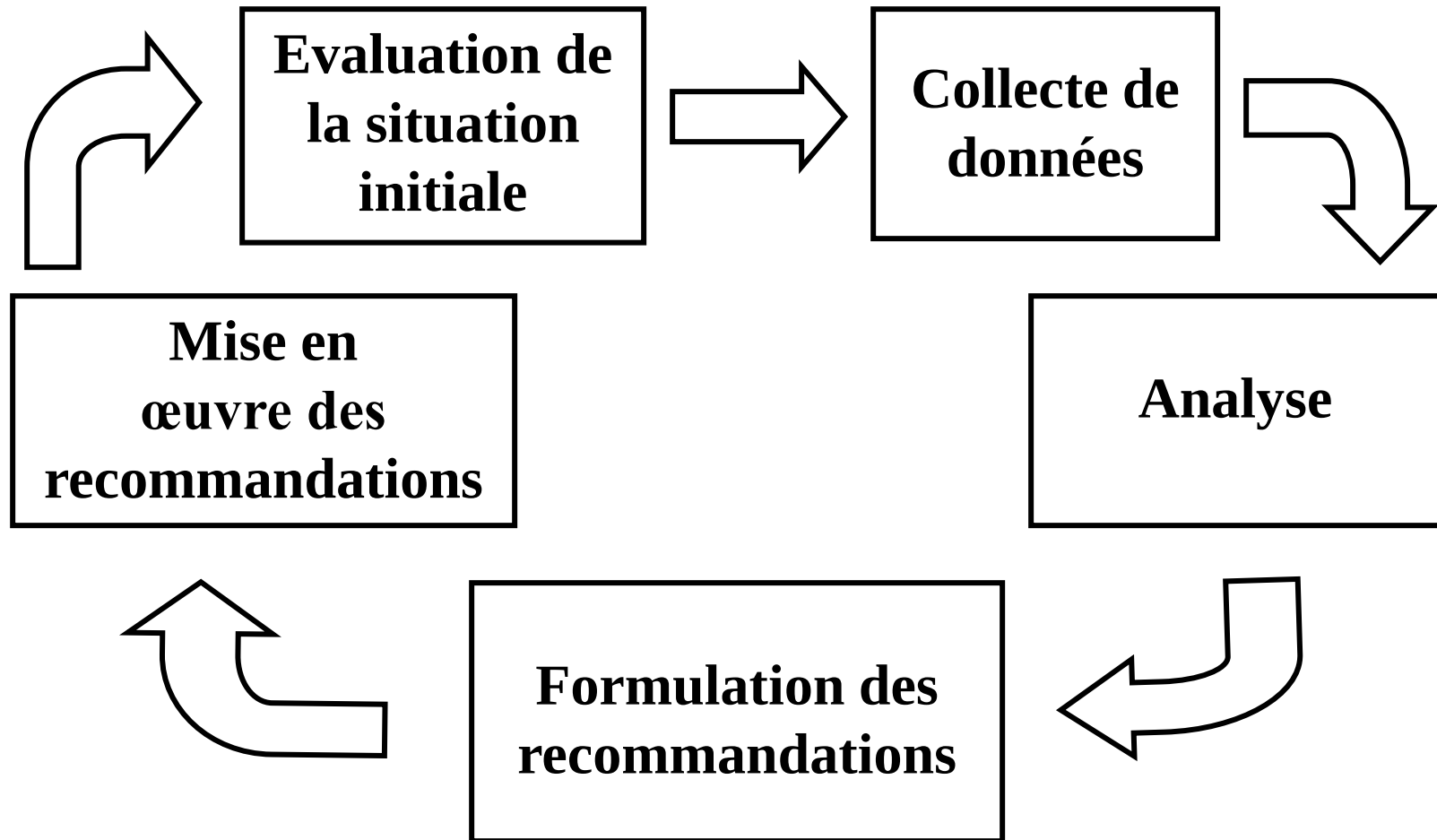
Audit reposant sur des critères

- **Les audits fondés sur des critères donnés comparent les pratiques actuelles aux critères écrits et acceptés**
- **Les critères se fondent sur des normes de soins factuelles**
- **Les critères sont des “activités mesurables qui conviennent dans le contexte dans lequel elles sont utilisées”**

Documentation pour les normes et la qualité

- **Enkin et al. 2000. *Cochrane Collaboration: A Guide to Effective Care in Pregnancy and Childbirth.***
- **Organisation mondiale de la Santé (OMS). 2000. *Prise en charge des complications de la grossesse et de l'accouchement: guide destiné à la sage-femme et au médecin.***
- **American College of Nurse-Midwives. 1998. *Techniques obstétricales essentielles pour les sages-femmes.***
- **Directives OMS pour l'utilisation rationnelle du sang, l'évacuation d'objets pointus et le contrôle des infections**
- **Normes et directives nationales**

Cycle de l'audit



Avantages des audits fondés sur des critères

- **Le processus est objectif : Il est plus facile et moins dangereux de cerner les problèmes car les participants de l'audit ont convenu à l'avance des critères et des normes pour évaluer tel geste médical. Les examens de cas, souvent, jettent le blâme sur quelqu'un.**
- **Permettent de mesurer le changement**
- **Traitent le processus entier des soins ou juste certaines de ses composantes**
- **Le personnel non-médical peut être en mesure d'extraire les données**

Etapes de l'audit

Etape 1 : Mettre sur pied une équipe d'audit

L'équipe devrait compter des personnes qui :

- Souhaitent examiner la pratique actuelle**
- Ont suffisamment de connaissances pour identifier les critères**
- Sont prêtes à exécuter les changements**

Etapes de l'audit

Etape 2 : Choisir votre thème

- **Pertinence locale**
- **Problème qui se prête au changement**

Etapes de l'audit

Etape 3 : Définir clairement vos cas

- **Résultats adverses**
 - **Décès, décès évités de justesse ou complications obstétricales sévères**
- **Toutes les césariennes**
- **Toutes les transfusions de sang**
- **Toutes les références**
- **Toutes les hystérectomies d'urgence**

Etapes de l'audit

Etape 4 : Fixer vos critères

- **Les critères devraient être essentiels (et non pas facultatifs)**
- **Les critères doivent avoir des preuves à l'appui**
- **Les dossiers des patientes doivent exister pour audit**
- **Les pratiques peuvent être changées de manière réaliste**

Exemple : Fixation de critères pour les cas cliniques

- **Prise en charge clinique de la rupture de l'utérus**
 - **Patiente traitée pour choc avec transfusion de sang avant la laparotomie**
 - **2 g d'ampicilline en IV ou 1 g de céfazoline en IV avant l'intervention chirurgicale**
 - **20 unités d'ocytocine en 1 l de liquides en IV après la naissance et la délivrance artificielle**

Exemple : Critères pour évaluer les procédures de référence

- **La feuille de référence comprend :**
 - **La patiente stabilisée avant la référence**
 - **Les procédures ou médicaments administrés**
 - **Les raisons de la référence**
 - **Les antécédents de la patiente**

Etapes de l'audit

Etapes 5–7

- 5. Cerner les sources d'information**
- 6. Concevoir une fiche d'extraction des données**
- 7. Collecter des données**

Etapes de l'audit

Etape 8 : Analyse

Prise en charge de l'hémorragie du post-partum

Critères de traitement	Première évaluation	Seconde évaluation
Administration d'ocytotoxiques	96%	93%
Débit urinaire mesuré toutes les heures	64%	79%
Détermination du type de sang et de la compatibilité sanguine	49%	74%

Etapes de l'audit

Etapes 9–11

9. Formulation des recommandations

10. Mise en œuvre des recommandations

11. Répéter le cycle de l'audit

Comment l'audit des droits humains se distingue-t-il des thèmes cliniques ?

- **Les normes de soins factuelles ne viennent pas forcément d'essais cliniques aléatoires**
- **Les définitions des cas et des critères demandent une participation plus grande de l'équipe de l'audit**
- **Les dossiers des patientes ne fourniront probablement pas l'information nécessaire ; il faudra interviewer les patientes elles-mêmes**

Références

Crombie I et al. 1997. *The Audit Handbook. Improving health care through audit*. John Wiley & Sons: New York.

Wagaarachchi P et al. 2001. Holding up a mirror: Changing obstetric practice through criterion-based clinical audit in developing countries. *Int J Gyn Obstet* 74: 119-130.