

ANNEXE XI

Check-list « Message d’alerte SAMU »

UTILISER LE NUMERO DE TELEPHONE QUI A ETE IDENTIFIE DANS LA FICHE DE PRE-SIGNALEMENT COMPOSER LE 15

Assistant de Régulation Médicale (ARM)

- Identification de la sage-femme : Nom + Prénom + Profession + n° téléphone
- L’appel concerne une patiente identifiée/remarquable dans le cadre d’un AAD
- Adresse du lieu d’accouchement
- Identification de la parturiente (+/- du nouveau-né) : Nom + Prénom + Date de naissance
- Rappeler le numéro de téléphone indiqué sur la fiche de pré-signallement
- Motif de l’appel : bref avec précision du degré d’urgence
- Demande : Renfort médicalisé (= SMUR /SMUR néonatal) / Transport allongé
- Maternité de recours identifiée : Laquelle ? Est-elle déjà avertie de la situation actuelle ?

Ex : « Bonjour, Je suis Mme [Nom-Prénom de la SF] sage-femme libérale et je suis joignable au [n° téléphone SF]. Mon appel concerne une patiente identifiée/remarquable dans le cadre d’un accouchement accompagné à domicile. Je me trouve à [adresse lieu accouchement]. Il s’agit de Mme [Nom + Prénom + Date de naissance de la parturiente] et le numéro de téléphone enregistré par le centre de régulation est le [n°de téléphone de la fiche de pré-signallement]. Je vous appelle pour [motif de l’appel ; ex : hémorragie de la délivrance active]. J’ai besoin d’un renfort médicalisé au plus vite. Je n’ai pas encore pris contact avec la maternité de recours qui est [nom de la maternité].

Médecin régulateur

Langage médical avec éléments cliniques qui décrivent la situation actuelle et précise la demande (ex : j’ai besoin d’aide ; j’ai besoin de renfort ; j’ai besoin d’un transport allongé...)

- Description de la complication (ex : hémorragie en cours ou stabilisée ; retentissement de l’hémorragie (tolérance ; pâleur/sueur...)
- Constantes

Mère	Nouveau-né
Consciente/Inconsciente	Adaptation néonatale à 1 minute de vie
TA ; FC ; FR ; Sat ; Température	Situation actuelle : FC ; FR ou ventilation ; Sat
Estimation pertes sanguines	Score Apgar
Coloration (pâleur ?)	Tonus ; Comportement
Sueurs ?	Geignements +/- score de Silverman
Convulsions ?	Poids ; Température ; Glycémie
Diurèse ?	Trémulations ; Clonies
...	...

- Quels gestes ou quels thérapeutiques ont déjà été mis en œuvre ?
- Penser rapidement à la **conférence à 3** avec soit le GO ou le pédiatre

➔ Le médecin régulateur informe des moyens engagés et précise s’il n’y a pas de SMUR disponible immédiatement. La sage-femme doit réexpliquer la situation et/ou demander des explications si les moyens ne lui semblent pas adaptés.

ANNEXE XI

Check-list « Message d’alerte SAMU »

Motifs d’appels (non exhaustifs)

Pendant le travail et/ou l’accouchement	Après la naissance
Anomalies du rythme cardiaque fœtale sévères	Hémorragie Post Partum (HPP)
Métrorragies	Non décollement placentaire (avec ou sans HPP)
Choc anaphylactique	Déchirure périnéale complexe
Détresse respiratoire maternelle	Choc anaphylactique
Prééclampsie /éclampsie	Détresse respiratoire maternelle
Arrêt Cardio Respiratoire maternel	Éclampsie
Procidence du cordon	Arrêt Cardio Respiratoire maternel
Liquide amniotique méconial	Hyperthermie maternelle
Dystocie de présentation (siège inopiné ; présentation transverse...)	Arrêt cardio-respiratoire du nouveau-né (= bradycardie + absence de ventilation spontanée)
Stagnation du travail (stagnation dilatation ou descente / défaut d’engagement)	Détresse respiratoire du nouveau-né
Dystocie des épaules	Hémorragie du nouveau-né (ex : rupture cordon...)
Épuisement maternel	Hypo ou hyperthermie du nouveau-né
Demande de prise en charge médicale de la douleur	Hypoglycémie du nouveau-né
Hyperthermie maternelle	Poids < 2500g ou < 3 ^{ème} P selon les courbes AUDIPOG individualisées
...	...