

Livret d'accueil des stagiaires En salle de naissance

Au **CHU UCL Namur**
Site **Saint Elisabeth**



Relais étudiantes :

BOURGUIGNON Coralie
MATHOT Camille

Table des matières

1. Présentation du service	3
Numéro de la salle de Naissance : +32 (0)81 / 72.04.90	3
a. Composition de l'équipe de salle naissance	3
b. Type d'horaire quotidien en salle de Naissance	4
c. L'architecture du service.....	4
d. Une pause type en salle de naissance.....	6
Nous alternons entre 3 pauses : une le matin, une autre l'après-midi et la dernière la nuit.	6
2. Les étudiants en Salle de naissance	7
a. Les prérequis.....	7
b. La prise en charge des étudiantes.....	7
c. Nos attentes.....	8
d. Particularités de salle de naissance	9
3. Les objectifs de stage en salle de naissance	9
• Pour les 3^{èmes} années	10
• Pour les 4^{èmes} années	10
4. Les évaluations	11

1. Présentation du service

Tout d'abord, nous vous souhaitons la bienvenue pour ce stage en Salle de Naissance. Ce carnet a pour but de vous accompagner lors de votre stage.

Ce premier chapitre, va vous présenter le quartier d'accouchement. Celui-ci est un service d'urgence qui draine des patientes en situation de travail physiologique ou pathologique. Les patientes sont prises en charge 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Le CHU UCL Namur compte environ 1550 accouchements par an.

Travailler au sein de la Salle de Naissance demande de pouvoir faire preuve de beaucoup d'adaptation d'une part face à une charge de travail très aléatoire et d'autre part face aux urgences obstétricales (césarienne d'urgence, hémorragie, réanimation, naissance inopinée, ...). Il est important des pouvoir canaliser ses émotions et son stress par un bon self-control.

Les patientes sont prises en charge en étroite collaboration avec les assistants de gynécologie, le gynécologue de la patiente ou celui de garde, mais aussi par les anesthésistes, les pédiatres et leurs assistants.

Elles sont de tout horizon, de toute origine, avec une grossesse eutocique ou à risque. La cohésion, l'entraide et l'esprit d'équipe sont nécessaires afin de proposer le meilleur accompagnement et suivi médical aux couples. Ils ont besoin de nos compétences médicales au même titre que l'empathie, le calme et la douceur lors de notre accompagnement.

Numéro de la salle de Naissance : +32 (0)81 / 72.04.90

a. Composition de l'équipe de salle naissance

L'équipe est composée d'une quinzaine de sages-femmes, certaines sont fixes, d'autres sont volantes et travaillent dans d'autres services au sein du bloc M (Grossesse à risque, Post-partum, Néonatalogie, Consultations).

Nous avons une équipe de 15 gynécologues, de 6 assistants gynécologues, 14 pédiatres, 5 assistants pédiatres, 16 anesthésistes et une assistante logistique.

Notre équipe est soutenue par une équipe pluridisciplinaire large comprenant notamment des psychologues et des assistantes sociales.

Nous collaborons avec ces professionnels de la santé pour accompagner des couples dans des situations de précarité sociales et/ou psychologiques mais aussi dans les situations de mort fœtale in-utéro, d'interruption médicale de grossesse, de fausse couche tardive.

Cette multidisciplinarité est nécessaire pour faire en sorte que la prise en charge du patient soit la plus qualitative.

b. Type d'horaire quotidien en salle de Naissance

Matin : 6h30 - 14h36 → 2 sages-femmes

Soir : 13h – 20h36 → 2 sages-femmes

Nuit : 20h – 7h00 → 1 sage-femme + 1 garde rappelable sage-femme

Les gynécologues viennent pour l'accouchement de leur patiente sauf lors des week-ends, des jours fériés ou lors des jours de congé fixes. Dans ce cas, ils sont remplacés par le gynécologue de garde. Les gynécologues sont accompagnés par les assistants gynécologues.

c. L'architecture du service

Salle Césarienne	Salle 4	Salle 3	Salle 2	Salle 1 Du Nid	Ascenseurs	
Kanban Césarienne	Couloir de salle de naissance					
Salle 6	Salle 7	Salle 8 Réa	Kanban Central	Utilité Sale	Bureau Salle de Naissance	Vestiaires Gynécologues + Toilette

La Salle 1 est une salle de naissance généralement utilisé par l'équipe des sages-femmes indépendantes du NID. Les étudiantes, les assistantes gynécologues et les sages-femmes de salle de naissance ne participent généralement pas au suivi des patientes du NID.

Les salles 2, 3, 4, 6, 7 sont des salles de travail et d'accouchement toutes similaires. La salle 7 est généralement plus utilisée pour le suivi des césariennes programmées et l'accompagnement MFIU.

Dans le **couloir du service**, on retrouve :

- Le chariot d'anesthésie utilisé pour les péridurales ;
- Le chariot de linge pour renflouer les chambres ;
- Un appareil d'échographie sur roulette ;
- Un défibrillateur adulte.
- Les chariots à tiroirs « KANBAN »
- Fontaine à eau (pour tous)

Dans la **salle de réanimation/salle 8**, on retrouve :

- Deux tables chauffantes d'accueil néonatal en cas de réanimation ou pour les soins bébé post-césarienne.
- Le chariot d'hémorragie avec du matériel + monitoring cardiaque maternel + (boite médicament hémorragie dans le frigo du KANBAN central)
- Le KANBAN bébé (réapprovisionnement en matériel propre/ stérile) de la salle de réanimation.
- Un lit bébé chauffant de transport.
- Monitoring bébé
- Un frigo avec des Cold-pack glacés.

Dans le **Kanban de césarienne**, on retrouve :

- Le matériel pour remplir une partie des armoires de la salle césarienne.
- Une réserve de linge supplémentaire.
- Des pieds à perfusion sur roulettes.
- Des pompes à péridurale / rachi de réserve.

Dans le **Kanban central** on retrouve :

- Le chariot de pharmacie
- Un frigo à médicaments
- Le matériel pour réapprovisionner les chariots de salle de naissance.

- ⇒ Le matériel est rangé dans des colonnes classées par ordre alphabétiques et numérotée par rangées. Une **fiche récapitulative** classe l'ensemble du matériel afin de le retrouver rapidement et aisément. Des photos et un listing avec le matériel présent dans les chariots sont également présent. Ces fiches sont présentes pour aider à refaire adéquatement les chariots.
- ⇒ Nous demandons d'être attentive à bien **retourner les étiquettes avec le code rouge** vers le haut quand un panier est vidé et ce afin que le matériel revienne en temps et en heure. (Voir fiche explicative sur la porte)

Dans l'**utility Sale**, on retrouve :

- Le lave panne (Il faut veiller à positionner adéquatement les pannes et bassins).
- Un bac vert qui récupère les sets d'instruments sales.
- Un chariot pour vider les salles d'accouchement (le linge et les poubelles) ou la salle césarienne utilisées :
 - Un petit sac blanc pour les sangles monito.
 - Un sac rouge pour les oreillers.
 - Un grand sac blanc pour le reste du linge.
 - Un bac jaune pour tous les autres déchets contaminés (il n'y a pas de triage).

La **Salle de césarienne**, on retrouve

- Un SAS d'hygiène (de quoi vous habiller / vous laver les mains)
- Un Mac Graph
- La table de rachianesthésie

- Le respirateur, avec le monitoring maternel et le matériel d'intubation
- L'armoire de pharmacie, le matériel à perfusion et le coffre à stupéfiants
- La table opératoire éclairée de deux scialytiques
- L'aspiration
- Le bistouri électrique
- Un monitoring foetal
- Un Bair Hugger (une chaufferette)
- Une armoire à linge
- Une deuxième armoire avec les instruments (Forceps Boerma et ventouse kiwis)
- Un box chauffant pour des draps
- Le plan de travail (avec le matériel pour préparer la patiente à la césarienne) et nos ordinateurs pour encoder et surveiller nos monitorings.

Le **bureau** de la Salle de Naissance

- Le télé tube (demander comment on l'utilise durant votre stage)
- Les fiches protocoles de base et une farde protocole dans l'armoire (à lire)
- Le glucomètre (appareil pour prendre les glycémies)
- La centrale monitoring
- Les bons de biologies
- Une **armoire étudiantes** sages-femmes vous est dédié dans la cuisine (avec la farde étudiante dedans)
- Un frigo de service (vous pouvez y mettre votre nourriture)
- Nous prenons le rapport dans cette salle.
- Le tableau d'information clinique des patientes présentes sur le moment.

d. Une pause type en Salle de Naissance

Nous alternons entre 3 pauses : une le matin, une autre l'après-midi et la dernière la nuit.

1. Nous réalisons la **transmission** de service (collecte des données des patientes suivies) (6h30 - 13h - 20h)
2. Nous faisons notre tour des **vérifications** (peu importe la pause)
 - Salle Réanimation bébé (voir feuille)
 - Salle de Césarienne (matériel + armoire à médicament) (voir feuille)
 - Défibrillateur
3. Nous **accompagnons** les patientes en travail / lors de l'accouchement et les post-partum immédiats en cours. Nous préparons et assistons les césariennes programmées et les césariennes d'urgence.
4. Une fois les patientes remontées à l'étage, nous **vidons la salle** du linge, des poubelles afin que l'équipe de technicien(ne)s de surfaces vienne la nettoyer.
5. En fonction de la charge de travail et de la présence ou non de nos collègues veillant à la **logistique**, il nous arrive de :

- Remplir les chariots médicaments et les frigos avec les retours de la pharmacie.
 - De remplir /remettre du matériel en salle de césarienne.
 - De refaire les salles de naissance qui viennent d'être nettoyées.
 - De refaire les chariots des salles de naissance.
 - De remplir les armoires de linge.
 - De remplir les armoires à médicament des salles de naissance.
6. Nous **accueillons** évidemment toutes les patientes en situation de travail spontané ou nécessitant une surveillance particulière.

2. Les étudiants en Salle de Naissance

a. Les prérequis

Nous vous souhaitons la bienvenue au sein de la Salle de Naissance. Voici quelques conseils pour le déroulement de votre stage.

- 1) Nous demandons de préparer vos objectifs de stage pour votre 1^{er} jour de façon SMART et de les faire signer par l'équipe sage-femme. Ces objectifs doivent impérativement être réadaptés en fonction de l'évolution de votre stage afin de cibler ce qui doit être amélioré, perfectionné ou tout simplement aller plus loin. Vous pouvez présenter des objectifs quotidiennement.
- 2) Vos prérequis théoriques en anatomie, physiopathologie, pharmacologie, réalisation d'une anamnèse sont essentiels pour le bon déroulement de votre période. En effet, une bonne maîtrise de vos connaissances vous permettra d'être davantage sereine, de pratiquer d'avantage, de travailler sur votre anticipation, sur votre organisation et votre priorisation.
- 3) Une réunion d'accueil étudiant est organisée lors de votre premier jour. Cette réunion vous permettra de recevoir vos accès, repérer les vestiaires et recevoir un briefing concernant le déroulement de votre stage. Un carnet d'accueil générale (avec des infos sur les repas, les logements) est disponible sur le site web du CHU.
- 4) Une farde étudiante vous est dédiée dans le service dans l'armoire étudiante. Nous vous invitons à la consulter. Dedans vous y trouverez la liste de vos objectifs, une copie du livret d'accueil et une anamnèse vierge.
- 5) En cas d'absence, il est primordial de prévenir, dès que possible, le service. Il en est de même si vous deviez vous absenter ou quitter prématurément le service.

b. La prise en charge des étudiantes

Les référentes étudiantes de salle de Naissance sont :

- Bourguignon Coralie
- Mathot Camille

Nous sommes présentes pour vous accompagner durant votre stage, tel un relais entre vous et l'équipe afin de vous permettre d'atteindre vos objectifs. Il est évident que nous ne sommes pas présentes quotidiennement dans le service et que vous travaillerez avec d'autres de nos collègues.

Vos horaires sont gérés en collaboration avec vos maîtres de stage. Ils sont également affichés sur l'armoire de l'office.

Concernant vos évaluations, veuillez-vous référer au point 4 du carnet.

L'ensemble de l'équipe sage-femme s'engage, sur base de vos objectifs de stage, de vos connaissances et de votre implication, à vous guider afin que vous puissiez vous développer professionnellement tant dans votre démarche clinique, que votre organisation et vos gestes techniques, sans oublier votre savoir-faire. Notre rôle est de vous encadrer pour que vous puissiez acquérir un maximum d'autonomie auprès d'une ou plusieurs parturientes, tant dans la physiologie que dans la pathologie, dans l'urgence parfois.

Le premier jour, la sage-femme vous accueillera, si la charge de travail le permet, en faisant une visite du service. C'est l'occasion de vous :

- Familiariser avec les protocoles et les habitudes de service
- Activer du login H+++
- Présenter de vos objectifs de stage
- ⇒ Nous vous **demandons d'être proactive dès le début** de votre stage. Ce n'est **pas un stage d'observation**.

Il y a des jours où la charge de travail est très faible. Nous vous invitons à vous présenter préférentiellement à la MAT 2 (2^{ème} étage) afin de développer vos compétences en suivant les patientes de grossesses à risque mais aussi les monitorings d'urgence et les monitorings programmés. Vous avez toujours la possibilité d'aller au laboratoire pour une journée (afin d'améliorer la pose de cathéter et les prises de sang) ou au test HGPO (le matin) s'il n'y a pas d'autres étudiantes.

c. Nos attentes

- Se présenter spontanément à toute l'équipe (sage-femme, assistant, aide logistique, gynécologue) et ce tout au long de votre stage.
- Faire preuve de ponctualité.
- Être respectueux envers les patients et le personnel.
- S'investir dans sa formation, être acteur de son développement
 - ⇒ Ne pas hésiter à poser des questions, sans crainte d'être jugé.
 - ⇒ **Verbaliser vos émotions, vos doutes et vos difficultés à l'équipe directement.** N'attendez pas la fin de votre stage pour le faire afin de n'avoir aucun regret.
 - ⇒ Demander à réaliser des gestes techniques. Vous ne devez pas attendre qu'on vous propose de pratiquer.
 - ⇒ Prenez des initiatives dans les limites de vos compétences.

- ⇒ Proposez et suggérez des pistes d'interventions en rapport avec votre prise en charge.
- ⇒ Réaliser vos auto-évaluations journalières.
- Collaborer avec l'équipe pluridisciplinaire
- Faire preuve d'une démarche clinique réflexive.
 - ⇒ En 4^{ème} année, vous devez identifier les problématiques et proposer des pistes d'intervention à la sage-femme puis mettre en place la bonne intervention en fonction de l'analyse que vous aurez faite.
- Avoir conscience de ses limites.
- Faire preuve d'empathie et de savoir-être.
- Encoder de manière systématique chaque surveillance dans H+ et apprendre à gérer le programme OBTRACE View.
- Faire attention au matériel et éviter le gaspillage, penser à la facturation des médicaments (sous notre supervision).
- Participer à la logistique en débarrassant les salles, en remettant en ordre les salles et en complétant les chariots des chambres.
- Participer au checking de la réanimation, de la salle césarienne et le défibrillateur. (Particulièrement en 4^{ème})

Nous vous encourageons à être autonome !
 Néanmoins nous devons toujours vous superviser afin de vous guider dans votre apprentissage.
 Vous ne **travaillez jamais seul**. Toutefois, vous pouvez suggérer des pistes d'interventions.



Vous **n'administrez aucun médicament**, ni antalgique de votre propre initiative. Vous **ne manipulez pas** la pompe à **Syntocinon® sans la présence** de la sage-femme (trousse spécifique et sous pompe).

d. Particularités de salle de naissance

- L'étudiante **n'assiste ou ne réalise un accouchement** que **si** elle a **suivi** la parturiente durant son travail.
- L'étudiante ne peut réaliser des **touchers vaginaux** que si elle a à **l'accord de la patiente** après un consentement éclairé expliquant qu'il y aura un deuxième toucher par la sage-femme qu'elle ait une péridurale ou non.
- Les étudiantes de quatrième année peuvent accompagner un couple vivant une mort fœtale in-utéro ou une interruption médicale de grossesse avec l'accord du couple et en fonction de la sensibilité de la sage-femme. Elle a un rôle principal d'observation.

3. Les objectifs de stage en Salle de Naissance

Les prérequis des gestes techniques sont des acquis de première année et deuxième. Ce listing est consigné dans la farde étudiante dans l'armoire étudiante. Veuillez en prendre connaissance, ainsi que les objectifs inhérents à la deuxième année sage-femme au bloc d'accouchement.

- **Pour les 3^{èmes} années**

Objectif général : L'étudiante assure le suivi périnatal d'une parturiente et de son ou ses enfant(s) à naître. Le contexte peut présenter une pathologie pré, per, postnatale pour l'un et/ou l'autre. L'accompagnement peut commencer dès l'accueil et concerne le suivi du travail, l'accouchement jusqu'à la fin du post-partum immédiat.

Objectifs spécifiques de stage :

- Comprendre les conduites à tenir et proposer des actes pour le suivi des parturientes (initiation à la gestion autonome).
- Analyser les monitorings et les interpréter (normal / intermédiaire/ pathologique).
- Réaliser les actes techniques liés à la salle d'accouchements (mise en place de cathéter périphérique, toucher vaginal, sondages urinaires, RAPE, préparation table péridurale, préparation table d'accouchements...).
- Assister l'anesthésiste dans le cadre de la mise en place d'une péridurale et réaliser la surveillance post-péridurale de manière autonome.
- Transmettre les informations entre la salle d'accouchements et le post-partum de manière autonome.
- Réaliser des accouchements (4 mains ou de manière autonome en fonction du contexte).
- Initier à l'éducation à la santé en salle de naissance (Ex : information éclairée péridurale, mise au sein, prise de température bébé)

- **Pour les 4^{èmes} années**

Objectif général : L'étudiant **assure** le suivi périnatal de plusieurs parturientes et de leur(s) enfant(s) à naître. Le contexte peut présenter une urgence fœto-maternelle et une pathologie pré, per, postnatale pour l'un et/ ou l'autre. L'accompagnement peut commencer dès l'accueil et concerne le suivi de travail, l'accouchement jusqu'à la fin du post-partum immédiat voie basse ou césarienne.

Objectifs spécifiques du stage :

- Gérer en autonomie (avec superviseur) le suivi d'une ou plusieurs patientes en travail. Les gestes techniques doivent être acquis en 3^{ème} année (la réalisation d'une anamnèse, l'assistance péridurale).
- Analyser des monitorings et proposer des conduites à tenir sur base de l'analyse.
- Détecter les situations d'urgences et s'initier à leurs gestion (anticipation, transmission, conduites à tenir...).
- Réaliser des accouchements eutociques de manière autonome (sous supervision).

- Préparer une patiente pour sa césarienne de manière autonome, préparer la salle de césarienne, l'installer en salle de césarienne, la monitorer, réaliser les badigeons, le sondage à demeure, habiller les gynécologues, suivre bébé en salle réanimation, l'installer en peau à peau.
- Savoir faire une assistance à l'accouchement complète de manière autonome : préparer la table d'accouchement, le Syntocinon®, préparer le matériel pour l'accueil de bébé, installer la patiente, parler les contractions, vérifier de bien capter les RCF, accompagner le couple et maman dans la pousser, faire badigeon périnée, relever l'heure de naissance, accueillir bébé, suivre son adaptation, suivre la délivrance, couper le Syntocinon® avec accord médicale, couper la péridurale, proposer les fils pour la suture, les antibiotiques si c'est nécessaire, penser à l'encodage, examen du nouveau-né.
- Être autonome pour faire les checkings de salle de réanimation bébé et de la salle césarienne.
- Savoir déléguer lors de la prise en charge plusieurs patientes ;
- Pouvoir faire le rapport oral aux collègues lors des transmissions de services ou du retour en chambre et être capable d'appeler un médecin.

4. Les évaluations

A chaque début de pause, une sage-femme référente vous sera attribuée. Il est important de suivre cette sage-femme et d'essayer de **régulièrement retravailler avec les mêmes sages-femmes** durant votre stage. Osez leur présenter vos objectifs du jour, vos difficultés, votre niveau de compétence en fonction de vos précédents stages.

Nous vous demandons de réaliser des **auto-évaluations QUOTIDIENNEMENT** et ce même lorsque que la charge de travail est faible et que vous allez aider aux étages ou que votre journée a été plus compliquée. Ces **évaluations sont importantes** pour votre progression et pour la réalisation de votre évaluation finale. Si le nombre d'évaluation quotidienne était insuffisant, nous serions dans l'impossibilité de réaliser celle-ci.



C'est à vous de **solliciter la sage-femme** afin qu'elle remplisse votre évaluation journalière.

Nous vous demandons **d'anticiper vos demandes**. Nous ne réalisons **pas d'évaluation en dernière minute**.

Votre **évaluation finale** sera réalisée par les sages-femmes avec qui vous avez le plus travaillé et éventuellement en collaboration avec les référentes étudiantes. Il est important que votre photo soit collée sur votre carnet. Nous vous remercions d'avance de laisser un papier avec le nom des sages-femmes avec qui vous avez le plus travaillé

et vos coordonnées. Soyez indulgentes, la charge de travail aléatoire et nos horaires (congés) ne nous permettent pas toujours de réaliser rapidement vos évaluations.

Nous vous invitons à venir **rechercher** votre **évaluation finale** et si cela est possible nous essayerons de **parcourir votre évaluation ensemble**. Si cela n'est pas possible, sachez que vous avez toujours la possibilité de revenir vers nous fixer un rendez-vous pour un débriefing.



En fin de stage, nous vous incitons à remplir le questionnaire de satisfaction des étudiantes. Ce questionnaire peut nous aider à évoluer afin d'améliorer l'encadrement pédagogique et le vécu de stage.

Voici le QR code.



Nous vous souhaitons un excellent stage en Salle de Naissance à nos côtés ! Nous espérons remettre entre vos mains beaucoup de savoir- savoir-être et savoir-faire et que votre stage vous laissera un souvenir agréable.

L'équipe des sages-femmes