

# **Document de travail**

## Politique sur le suivi obstétrical

### 1. Exposition clinique

1.1. Pour développer leurs compétences, tous les résidents doivent assurer le suivi de 6 femmes enceintes en UMF ou d'un équivalent en clinique d'obstétrique avec un minimum de 3 suivis de femmes enceintes en UMF. En clinique d'obstétrique, un effort doit être fait pour favoriser la continuité de soins en faisant ce qui est possible pour permettre au résident de revoir les mêmes patientes.

1.2. Advenant qu'une grossesse se termine prématurément (ex : avortement spontané) le nombre de suivi minimum de grossesse en UMF est de 4

### 2. Responsabilités suivi patientes enceintes

2.1. Dans chaque UMF, le groupe des résidents doit collectivement assumer la responsabilité de l'ensemble des patientes enceintes suivies à l'UMF. Un effort doit être mis de l'avant afin de favoriser la continuité de soins donnés.

2.2. Afin d'assurer des soins de qualité et d'offrir un encadrement et un enseignement optimal aux résidents, chaque UMF doit s'assurer qu'un médecin de l'équipe de périnatalité supervise directement ou indirectement chaque consultation effectuée dans le cadre du suivi des patientes enceintes à l'UMF. La supervision directe est à favoriser lorsque disponible.

2.3. Le résident qui suit une partie de ses femmes enceintes en clinique d'obstétrique doit assumer une part des responsabilités équivalente à celle qu'assument ses collègues qui suivent 6 femmes enceintes dans leur UMF.

2.4. La responsabilité des patientes qui se présentent à la salle d'accouchement est assumée par l'équipe de résidents en stage d'obstétrique et du médecin superviseur de garde. Toutefois, le résident responsable du suivi d'une patiente peut choisir de se déplacer pour l'évaluation, le suivi et l'accompagnement lorsque sa patiente se présente à la salle d'accouchement. Le résident qui souhaite assumer cet accompagnement doit informer la salle d'accouchement de ses disponibilités par l'entremise du formulaire **proposé.**

3. Directives sur le déplacement pour l'accompagnement des patientes  
**pour le résident qui souhaite assumer celui de ses patientes**

3.1. Le résident doit obligatoirement se présenter aux gardes de nuit, formations GESTA et PRN, aux journées académiques ainsi qu'aux gardes où sa présence est obligatoire.

3.2. Dès qu'il est informé qu'une de ses patientes est à la salle d'accouchement, le résident traitant convient avec le médecin de service, du moment auquel il devra se déplacer. *(Le médecin de service peut être en garde sur place ou seulement en disponibilité, l'évaluation peut être faite par l'infirmière et ensuite le médecin de garde ou le résident si nécessaire)*

3.3. Lorsque c'est possible, après entente avec le médecin de garde, le résident traitant termine ses activités cliniques avant de se déplacer. Dans tous les cas, lorsqu'il quitte un stage pour accoucher une patiente, le résident doit le faire avec professionnalisme, informant ses superviseurs de la raison pour laquelle il quitte l'unité de soins et du moment probable de son retour. Il informe ses superviseurs des suites qu'il entend donner au travail qu'il a débuté et qui n'est pas terminé. Il informe aussi son chef d'UMF de la garde ou de la journée manquée.

3.4. Pour le résident qui assume l'accompagnement du travail à la salle d'accouchement, on s'attend à ce qu'il assure la gestion du travail et de l'accouchement, de même que le suivi de la patiente jusqu'à son congé.

#### 4. Responsabilités du suivi post-partum et des enfants

- 4.1. Le résident doit assurer le suivi post-partum à l'UMF de ses patientes ainsi que de leurs enfants tout au long de sa résidence à moins que la patiente désire poursuivre avec son médecin de famille s'il y a lieu.

#### 5. Période de repos compensatoire

- a. Dans le respect de la convention collective, le résident qui s'est déplacé pour être au chevet de sa patiente qui accouche peut avoir droit à une période de repos compensatoire :
- i. Le résident qui quitte la salle d'accouchement avant minuit doit être présent dans son stage le lendemain.
  - ii. Le résident qui quitte la salle d'accouchement entre minuit et 4 heures peut se présenter dans son stage seulement à partir de midi.
  - iii. Le résident qui quitte la salle d'accouchement après 4 heures peut prendre congé jusqu'au lendemain.

Le suivi des patientes en post-partum et de leur nouveau-né **A DISCUTER**