

Rôles des différents intervenants lors d'un transfert maternel

| Gynécologue-obstétricien ou sage-femme Etablissement demandeur | Sage-femme Cellule de transferts maternels | Gynécologue-obstétricien ou sage-femme Etablissement receveur | Médecin régulateur et de l'ARM superviseur SAMU |
|--|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • S'assurer de l'absence de CI au transfert en estimant aussi la faible probabilité d'accouchement pendant le transport. • Appeler la cellule de transferts. • Décrire l'histoire clinique et l'indication de transfert. • Echanger par téléconférence avec le GO receveur, médecin régulateur SAMU, pédiatres, anesthésistes si besoin. • Compléter la fiche de liaison de transfert ou rédiger un courrier médical : noter les posologies et heures d'administration des médicaments ; identifier les perfusions ; transmettre un courrier et les copies des bilans et examens réalisés (check list). • Remettre la fiche information à la patiente • Accueillir l'équipe de transport, réaliser les transmissions, réévaluer la situation avant départ. | <ul style="list-style-type: none"> • Recueillir l'indication de transfert. • Evaluer le degré d'urgence. • Identifier une maternité avec un lit disponible pour la mère et une place pour le nouveau-né. Vérifier l'adéquation de la pathologie présumée avec le service receveur (plateau technique, éloignement). • Recueillir l'accord du gynécologue-obstétricien receveur et la validation du vecteur par le médecin régulateur si transport médicalisé ou paramédicalisé nécessaire. • Proposer une téléconférence. Si téléconférence non souhaitée ou non réalisable (indisponibilité des acteurs), transmettre les informations entre GO demandeur, receveur et médecin régulateur. • Prendre des nouvelles du devenir de la patiente à J2 et J7 pour en informer le demandeur (accouchement, hospitalisation ou retour à domicile). • Compléter le dossier informatisé et pseudonymisé pour traçabilité réseau (données épidémio). | <ul style="list-style-type: none"> • Confirmer la disponibilité en lits sur les unités d'obstétrique et de néonatalogie. • Confirmer l'absence de contre-indication au transfert. • Prendre note de l'histoire clinique, de l'indication, des thérapeutiques en cours. • Echanger par téléconférence avec le GO demandeur, médecin régulateur SAMU, pédiatres, anesthésistes si besoin. • Accueillir la patiente à l'arrivée de l'équipe de transport. • Assurer un retour d'information vers le demandeur et les professionnels de santé intervenant dans le suivi de la grossesse (compte rendu d'hospitalisation). | <ul style="list-style-type: none"> • Constituer un Dossier Régulation Médicale • Vérifier l'absence de contre-indication au transfert. • Valider le niveau de médicalisation du transport et décider du vecteur. • Organiser le transport en fonction de la médicalisation souhaitable, des moyens disponibles et des délais. • Informer le service demandeur de l'heure présumée de départ de la patiente • Informer le service receveur de l'heure prévue d'arrivée de la patiente. • Transmettre à la cellule le DRM par messagerie sécurisée. |