réseau sécurité naissance
NAÎTRE ENSEMBLE

Nom de la maternité ……..
Personne responsable du remplissage …….
N° téléphone direct …….

Etude sur l'utilisation de l'oxytocine au cours de travail

FICHE INDICATEURS

NB : fiche à ne remplir qu'une seule fois au moment de l'envoi groupé de toutes les fiches accouchement

Période de l'étude dans votre maternité : du /___/___/2015 au /___/___/2015 minuit

Ex: le début de l'étude choisi par le RSN est le 1er juin et le premier dossier retenu dans votre maternité est le 4 juin et le dernier dossier retenu est le 10 juillet → période étude = 1er juin-10 juillet minuit

Nombre d'accouchements totaux sur la période (voie basses + césariennes) |__|__|__|

Nombre total d'accouchements voie basse sur la période (spontané ou instrumental) |__|__|__|

Nombre de déclenchements et/ou maturations sur la période |__|__|__|

Nombre de travail spontané sans utilisation de Syntocinon® perpartum sur la période |__|__|__|