

INFO pour votre pratique libérale : CHU sud  
Suivi de GROSSESSE Suivi GYNECOLOGIQUE ,ORTHOGENIE  
**Gynécologue de garde : 0262 35 90 00 DECT 43 96**

CIRCUITS	
Entrée niveau - 2	Fermée
Identification des patientes à risque	H24 au niveau - 1 de toutes patientes venant en consultation externe , SIG, DAN, IVG, FER ou en urgence, orientation en fonction de l'identification
Circuit dédié aux patientes à risque	Oui
PRESENCES	
En consultation	Aucun accompagnant même le conjoint
En hospitalisation	Aucun accompagnant même le conjoint, sauf sur dérogation médicale
En salle de naissance patiente <b>Cas non suspect</b>	Père autorisé en salle de naissance, déplacements restreints +++, mesures barrières.
En salle de naissance patiente <b>Cas suspect</b>	Père non autorisé
En suite de couche	Aucun accompagnant même le conjoint
ACTIVITES	
Activité chirurgicale	Suspension de toute activité chirurgicale réglée hors urgence gynécologique , cancérologie et IVG ( 1 / Jour)
CONSULTATIONS	
CS d'anesthésie	Par téléconsultation, consultation en présentiel si comorbidités dépistées lors de la téléconsultation <i>Tri par secrétaire aidée au besoin par un médecin</i>
Appel au secrétariat d'une patiente pour prise de RDV	° Notion d'urgence : orientation vers les urgences ° Pas de notion d'urgence : * Proposer à la patiente de rappeler en fin de crise * Lui donner un RDV dans 2, 3 mois
Demande de RDV par un correspondant	Hors cancéro : RDV à 2 mois avec mention demande du DR ...
Cs de gynéco	En téléconsultation par médecin. Les patientes sont appelées la veille pour leur demander de ne pas se déplacer et les prévenir que la CS se fera par téléphone
Echo de dépistage	toutes les échos de dépistage sont annulées. Vérification pour chaque patiente dans le dossier si nécessité d'un suivi DAN ou SIG
Consultation suivi de grossesse	En téléconsultation Urgence ou SIG si besoin d'être vue
SIG ( suivi intensif de grossesse)	Maintenu au strict minimum
DAN ( diagnostic anté natal)	Annulation des DAN non urgents
Prélèvement fœtaux	Maintenus que si enjeux fœtaux
IMG	Maintenu
Fer inject	Maintenu si patiente non suspecte Si suspecte : discussion au cas par cas
CS pré IVG	<b>Maintenue</b> ° Privilégier l'IMG médicamenteuse en ville avant 7 SA en 1 seule consultation ° Proposition de faire l'examen, l'écho, la biologie le même jour.
CS post IVG	Téléconsultation avec dosage HCG si IVGM
CS Ceggid	Bilan IST : orientation vers la ville Contraception d'urgence : aux urgences ou ré orienter vers la ville CS contraception : téléconsultation possible
Médecine légale	Maintenue
CS génétique	Téléconsultation privilégiée
CS d'ouverture de dossier	Par téléconsultation au 3 ème trimestre
CS de terme	Plus aucune CS de terme, toutes les patientes seront convoquées directement aux urgences à 41 SA pour programmation d'un déclenchement éventuel
Si césarienne programmée	RDV au SIG la veille pour réalisation de l'hospitalisation
3 ème P < PAG < 10ème P	RDV SIG 1x 15 jours pas de SFAD ( limiter les contacts)
RCIU < 3 ème P	RDV SIG 1X semaine <b>SFAD X 2 / semaine pour ERCF</b>
HTAG , HTA pré existante, protéinurie isolée	SIG téléphonique programmé : le médecin appellera la patiente au jour et à l'heure prévus
RPM	SIG en téléconsultation
Diabète gestationnel équilibré	SIG téléphonique 1x / mois ° SFAD non nécessaire sauf pathologie associée ° SFAD non nécessaire sauf pathologie associée <b>SIG en présentiel à 38 SA</b>
Diabète gestationnel non équilibré	SIG téléphonique 1X / 15 jours ° SFAD non nécessaire sauf pathologie associée ° SFAD non nécessaire sauf pathologie associée <b>SIG en présentiel à 38 SA</b>
Diabète pré existant type 1 ou 2	SIG téléphonique 1X / 15 jours SIG en présentiel à 36 SA <b>SFAD X1/ sem pour ERCF</b>
<b>Ordonnance</b>	Penser à envoyer vos ordonnances par whatsapp , mail ou messagerie sécurisée directement à la pharmacie ou au labo