



6 décembre 1994

## **SOINS D'APPOINT**

Une sage-femme peut fournir des soins d'appoint lorsque le cas relève d'une ou d'un autre professionnel de la santé. Cela se produit habituellement à la suite d'un transfert de cas, au cours de la grossesse ou de l'accouchement ou à la suite de l'accouchement, mais il peut également s'agir d'un cas où la cliente exige des soins médicaux dès le début des soins (selon le jugement de la sage-femme).

Les soins d'appoint peuvent comprendre le partage de renseignements, l'orientation et la défense des intérêts dans le cadre d'une relation de coopération avec la personne qui a la charge du cas. Il peut également s'agir de soutien pendant l'accouchement et d'une assistance pour l'allaitement. Une sage-femme qui fournit des soins d'appoint n'est pas responsable d'assurer des soins cliniques, mais elle peut travailler coopérativement dans le cadre de son champ de pratique avec l'équipe médico-infirmière. Après l'accouchement, la sage-femme peut fournir des soins d'appoint ou primaires à la mère ou au nouveau-né.

Il est important que toutes les personnes qui assurent des soins à une nouvelle mère ou au nouveau-né sachent qui a la charge du cas. Il faut noter soigneusement dans le dossier de la cliente les modalités du transfert de cas entre la sage-femme et l'autre professionnel de la santé. Une fois le transfert effectué, la sage-femme n'est plus responsable de tenir le dossier à jour. Toutefois, elle peut inclure un résumé de ses soins d'appoint dans le dossier sur les soins de sage-femme.

Ces mesures sur les soins d'appoint sont conformes au principe de la continuité des soins et permettent à la sage-femme de reprendre en charge le cas s'il y a lieu.