

Coordination et intégration des soins	Dignité, respect et consentement
Le personnel soignant limite, dans la mesure du possible, le dérangement de la personne qui a enfanté et sa personne de soutien lors de la récupération postnatale	Les membres du personnel n'ont pas d'attitudes ou de comportements irrespectueux, discriminants ou stigmatisants à l'égard de la personne qui enfante et ses proches en raison du statut (origine ethnique, genre, statut linguistique, orientation sexuelle, handicap, statut social, une maladie chronique, VIH, l'âge, poids, etc.
Dans les situations d'urgence, le personnel soignant limite, dans la mesure du possible, la séparation entre la personne qui a enfanté et son bébé	Les membres du personnel n'ont pas d'attitudes ou de comportements irrespectueux, discriminants ou stigmatisants à l'égard de la personne qui enfante et ses proches en raison du refus d'une intervention
Le personnel soignant offre du soutien à la personne qui a enfanté afin que celle-ci soit en mesure de se reposer	Les soins sont convenus conjointement entre le personnel soignant et la personne qui enfante tout en tenant compte de son point de vue
Implication de l'entourage	
Avec l'accord de la personne qui enfante, le personnel soignant encourage l'implication de la personne de soutien dans les soins	Le bon pronom de la personne qui enfante et de sa personne de soutien est utilisé par le personnel soignant
Environnement, conditions et contraintes du système	
La pratique de rituels culturels et religieux est rendue possible par l'UFN, dans les chambres, et ce dans le respect de l'égalité, de la sécurité et de la disponibilité	Le nom de la personne qui enfante, de ses proches et du bébé est utilisé par le personnel soignant
La pratique du peau à peau est possible et offerte dans les différents lieux associés à l'accouchement	Le personnel soignant se présente à la personne qui enfante, à sa personne de soutien, ainsi qu'à son bébé avant les interventions
Le personnel soignant planifie et met en place les adaptations nécessaires (environnement, matériel) pour les personnes en situation de handicap	Le personnel soignant demande ou revalide le consentement avant chaque examen ou procédure
En cas de situations cliniques particulières, les infrastructures et le matériel sont disponibles pour que les parents et l'enfant puissent demeurer ensemble sur place tout au long de l'épisode de soins	Disponibilité et réactivité
	En cas d'interventions urgentes, un membre du personnel est disponible pour du soutien et des explications à la personne qui enfante et à ses proches
	Le personnel soignant est disponible pour répondre aux questions de façon bienveillante

# Liste d'indicateurs de l'approche centrée sur l'humain

Pour soutenir l'implantation de bonnes pratiques en unité de naissance: **Projet UFN-CREMIS**

Cette liste d'indicateurs est le résultat de la première phase d'un projet de recherche sur le co-design basé sur l'expérience mené en collaboration avec des parents-partenaires et des professionnelles de la santé. La démarche visait à identifier les aspects clés à prendre en compte pour offrir des soins et des services centrés sur l'humain.

Les indicateurs sont regroupés en 9 dimensions de l'approche centrée sur l'humain en contexte périnatal identifiées par le biais d'une recension des écrits scientifiques.

Les indicateurs en rouge ont été priorisés par les participant.e.s de la recherche.

Autonomie et autodétermination	Transitions et continuité des soins	Coordination et intégration des soins
Les intervenant.e.s responsables des suivis de grossesse proposent à la personne qui enfante un canevas de souhaits de naissance lors des suivis prénataux	Le personnel soignant informe les parents du rôle de l'UFN dans les services postnataux	Une discussion sur l'accouchement a lieu, dans un court laps de temps, entre le personnel soignant en mesure d'assurer le suivi, la personne qui a enfanté et sa personne de soutien
Le personnel soignant discute avec la personne enceinte de la possibilité ou non d'actualiser ses souhaits de naissance	<b>Communication, information et éducation</b>	Un retour sur l'ensemble de l'expérience en milieu hospitalier est organisé au besoin entre le personnel soignant, la personne qui a enfanté et sa personne de soutien
Le personnel soignant prend en considération les souhaits de naissance, tout en tenant compte de la condition clinique	Le personnel soignant informe la personne qui enfante des interventions et des alternatives possibles (dont le droit de refus), et ce afin de permettre une décision éclairée	Un service bienveillant d'accompagnement à l'alimentation du bébé est offert par l'UFN
La personne qui enfante ne se sent pas contrainte d'adhérer à une intervention	Lors des suivis de grossesse, le personnel soignant prépare les parents aux possibles déroulements d'accouchement selon la condition clinique et les besoins	Le personnel soignant est formé pour offrir un service compétent d'accompagnement à l'alimentation du bébé
<b>Vie privée et confidentialité</b>	L'ensemble du personnel impliqué dans l'offre de soins est informé des choix et préférence de la personne qui enfante	Du matériel, tel que des tire-laits, est disponible afin de soutenir l'alimentation des bébés au lait maternel
Le personnel soignant ne partage pas les informations personnelles sans le consentement des personnes concernées	Les informations cliniques communiquées par le personnel soignant aux personnes qui enfantent et à leurs proches sont claires	Le personnel soignant accueille l'accompagnante à la naissance de la personne qui accouche et favorise la collaboration avec celle-ci
Le personnel soignant discute des informations délicates dans des lieux permettant la confidentialité	Les informations cliniques communiquées par le personnel soignant aux personnes qui enfantent et à leurs proches sont personnalisées	Le personnel soignant offre des soins personnalisés (en fonction du respect des conditions, choix, valeurs, préférences et besoins)
<b>Transitions et continuité des soins</b>	Les informations cliniques communiquées par le personnel soignant aux personnes qui enfantent et à leurs proches ont répondu à leurs besoins et à leurs attentes	Le personnel soignant offre, dans la mesure du possible, des accommodements nécessaires (en fonction du respect des conditions, choix, valeurs, préférences et besoins)
Le personnel accueille les questionnements avec bienveillance et dirige les personnes qui ont enfanté vers les ressources appropriées après l'accouchement	Les informations communiquées par l'hôpital répondent aux besoins des personnes qui enfantent et de leurs proches. Ex. Documents et site web de l'hôpital	Les membres de l'équipe clinique travaillent de façon collaborative en respectant l'autonomie et l'expertise professionnelle de chacun
Le personnel soignant informe les parents du rôle de relais du CLSC pour la continuité des services	Le personnel soignant outille la personne qui a enfanté et sa personne de soutien à faire les autosoins	Le personnel soignant propose des interventions médicales respectant la physiologie de la naissance et étant cohérentes avec l'état clinique et les souhaits de la personne qui a enfanté et de sa personne de soutien
Les services postnataux de l'UFN ont répondu aux besoins de la personne qui a enfanté		