

Proposition d'un protocole de suivi en HAD en cas de dépression du *post-partum*

Dépression du <i>post-partum</i>	
Fréquence des visites	Pluri-hebdomadaire, éventuellement en parallèle avec les autres interventions à domicile (TISF, unité mobile de psychiatrie périnatale, PMI...) et en cas de besoin, pendant une durée prolongée afin d'assurer le relais de la prise en charge dans des conditions optimales
Contenu des visites	<ul style="list-style-type: none"> - Identifier la personne ressource que les professionnels venant à domicile peuvent contacter en cas de besoin - Soutien, par l'écoute et la disponibilité, aux capacités maternelles et paternelles - Encouragement bienveillant à la reconnaissance des possibilités et des limites dans les soins au bébé et dans la rencontre avec le bébé - Aide et conseils pour les soins d'hygiène - Évaluation de la qualité de la relation mère-enfant - Vigilance concernant l'évolution du tableau clinique pour orienter si nécessaire vers le service spécialisé en charge ou disponible pour la patiente (inscription dans le dossier du référent « psy » et du mode d'hospitalisation envisagé si nécessaire) - Instaurer ou favoriser un travail de réseau avec les acteurs de proximité (PMI, professionnels hospitaliers ou de ville...)
Complications maternelles et/ou fœtales indiquant un retour en maternité	En fonction du degré de gravité de la décompensation psychiatrique, une hospitalisation en milieu psychiatrique pourra être indiquée.