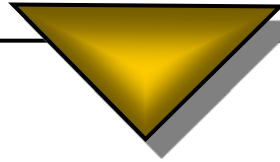


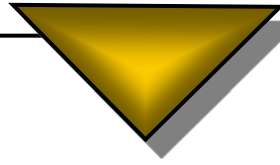
FORMATION EN SOINS OBSTETRICAUX et NEONATALS D'URGENCE

1. Introduction
2. Mortalité et morbidité maternelles et périnatales
3. Aspects généraux de la structure d'accouchement et d'accueil du nouveau-né
4. Prise en charge de la parturiente
5. Urgences obstétricales
6. Situations obstétricales particulières
- 7. Prise en charge du nouveau-né**
8. Références



FORMATION EN SOINS OBSTETRICAUX et NEONATALS D'URGENCE

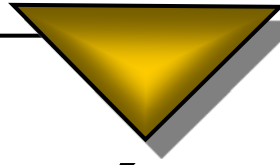
Prise en charge du nouveau-né



Objectifs pédagogiques

Savoir

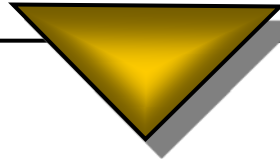
1. **Connaître les principaux changements physiologiques à la naissance.**
2. **Connaître la démarche pratique de l'accueil d'un nouveau-né et le protocole de sa réanimation en salle de travail.**
3. **Connaître les règles de transfert d'un nouveau-né.**
4. **Connaître les particularités de la thermorégulation, la gravité et les complications de l'hypothermie chez le nouveau-né.**
5. **Connaître l'asepsie et les règles d'hygiène et leur rôle dans la prévention des infections néonatales.**
6. **Connaître l'attitude face à un nouveau-né infecté, en souffrance néonatale ou en détresse respiratoire.**



Objectifs pédagogiques

Savoir-faire

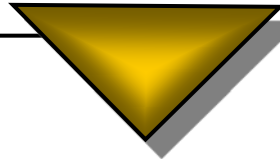
1. **Prodiguer les soins au nouveau-né à la naissance.**
2. **Identifier les nouveau-nés à risque.**
3. **Organiser le transfert d'un nouveau-né.**
4. **Assurer les conditions thermiques optimales en salle d'accouchement et pendant le transfert.**
5. **Appliquer les règles d'hygiène en salle d'accouchement et pendant le transfert.**
6. **Savoir prendre en charge un nouveau-né selon le niveau de la structure.**



Objectifs pédagogiques

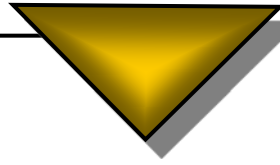
Savoir être

- 1. Considérer le nouveau-né comme un être nécessitant la même attention que la mère.**



Salle de néonatalogie et équipement

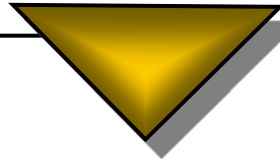
- Salle d'accueil propre bien éclairée, réchauffée, thermomètre d'ambiance à 28°C.
- Table chauffante radiante permettant le déclive-proclive et pourvue d'un chronomètre.
- Pourvue d'une source de lumière, d'une source d'O₂, d'une source de vide, Débit-litre d'O₂ avec humidificateur chauffant
- Manodétenteur de vide max à 200 mm Hg



Matériel de réanimation néonatale :

Voies aériennes

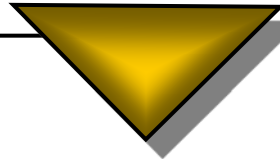
- **Sondes d'aspiration CH 6, 8, 10, 12**
- **Poire d'aspiration**
- **Flacon-piège à méconium**
- **Sondes d'intubation n° 2,5 - 3 - 3,5 - 4**
- **Laryngoscope de Miller + lames droites 00, 0, 1**
- **Stylet d'intubation et pince de Magill nné**
- **Ballon d'assistance respiratoire de 350 ml avec masque transparent à bord mousse n° 00, 0, 1, avec valve tarée et tuyau réservoir**



Matériel de réanimation néonatale :

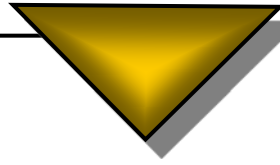
Voies veineuses

- **Epicrâniennes à ailettes G 26, 24, 22**
- **Cathéters courts G 24, 22, 20**
- **Cathéters ombilicaux Fr. 3,5 et 5**
- **Robinet à 3 voies**
- **Prolongateurs 50 et 100 cm, capacité 2 ml**
- **Kit de dénudation**
- **Seringues Luer 1 cc, 2,5, 5, 10, 20, 50 cc**
- **Aiguilles pompeuses G 14, aiguilles G 24**



Accueil du nouveau-né

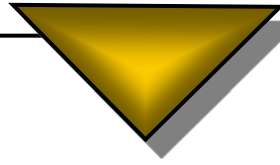
- **Respect des 4 chaînes de vie, chaleur, O₂, asepsie et sucre, et des 4 étapes initiales du nouveau-né :**
 1. **Assécher vigoureusement le nouveau-né**
 2. **Aspirer bouche puis nez, extension tête, billot sous les épaules**
 3. **Stimuler le nouveau-né: chiquenaudes / caresses**
 4. **Evaluer le nouveau-né: Respiration, Cœur, Couleur puis agir en fonction**
- **Prévenir l'infection néonatale : lavage des mains**
- **Réaliser l'examen systématique du nouveau-né**
- **Mettre le bracelet d'identification**
- **Mettre le nouveau-né au sein maternel**



Examen et soins du nouveau-né

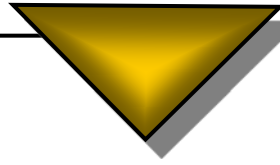
Respect des 4 chaînes de vie

- **Chaîne du chaud** : Température d'ambiance à 28°C + Table chauffante à 35°C
- **Chaîne de l'oxygène** : 5 l/mn humidifié, réchauffé
- **Chaîne du sucre** : 200 mg/kg en bolus puis 5 à 8 mg/kg/mn en continu
- **Chaîne de l'asepsie** : lavage des mains, savon et antiseptique + gants stériles



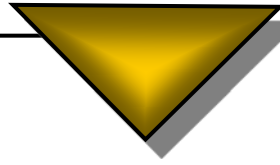
Médicaments en réanimation néonatale : drogues et solutés

- **Adrénaline amp de 1 mg / 1 ml**
 - à diluer dans 9 cc S.Salé iso 1 ml = 100 mcg
 - posologie 10 à 30 mcg/kg IVD ou IT
 - indiqué si bradycardie persistante
- **Bicarbonaté à 84 %° Amp de 10 ml**
 - à diluer de moitié eau stérile (Bicar 42 %°)
 - 2 meq/kg soit 4 ml/kg de bicarbonaté à 42 %°
 - indiqué si pas de reprise malgré réa correcte



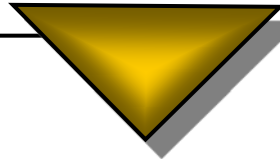
Prise en charge du nouveau-né souffrant

- **Diagnostic :**
 - Réponse négative aux 3 questions :
Respiration ? Cœur ? Couleur ?
 - l'APGAR et le score de SILVERMAN
- **3 tableaux cliniques :**
 - Souffrance neurologique néonatale
 - Détresse respiratoire néonatale
 - Infection néonatale



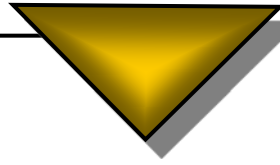
Souffrance neurologique néonatale

- **Souffrance néonatale légère :**
 - **Secourisme néonatal**
 - **Alimenter et surveiller**
- **Souffrance néonatale sévère :**
 - **Réanimation néonatale**
 - **Intubation + ventilation**
 - **Remplissage si hypovolémie**
 - **Tonicardiaque : Adrénaline**
 - **Protection cérébrale: Phénobarbital**



Détresse respiratoire

- **Clinique :**
 - Apnée, cyanose, tirage
- **Conduite thérapeutique :**
 - **Score de Silverman**
 - Inférieur à 7 : Sonde à oxygène et surveiller
 - Supérieur à 7 : Intubation trachéale +
Ventilation



Infection néonatale

■ Facteurs de risques:

- Rupture prématurée des membranes > 12h
- Température maternelle > 37,8°C
- Infection maternelle au cours de la grossesse, chorio-amnionite

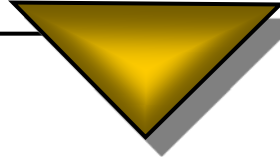
■ Signes cliniques :

- Température > à 37,8/10°C
- Tachycardie fœtale > 180 Bpm
- Détresse respiratoire



Infection néonatale

- Infection ou forte suspicion d'infection néonatale
- Traiter par double antibiothérapie :
 - Si prématuré de moins de 34 SA
 - 50 % des infections sont dues à des BGN
 - Céfotaxime + Aminoside
 - Si nouveau-né de plus de 34 SA
 - 80 % des infections sont dues au strepto B
 - Ampicilline + Aminoside
 - Adapter traitement /données biologiques/cliniques



Réanimation néonatale

Illustrations 7.17 à 7.21

Placer le NN sur la table
 (aspirer la trachée, si méconium épais)
 Essuyer efficacement
 Placer correctement
 Aspirer la bouche, puis le nez
 Stimuler (optionnel)

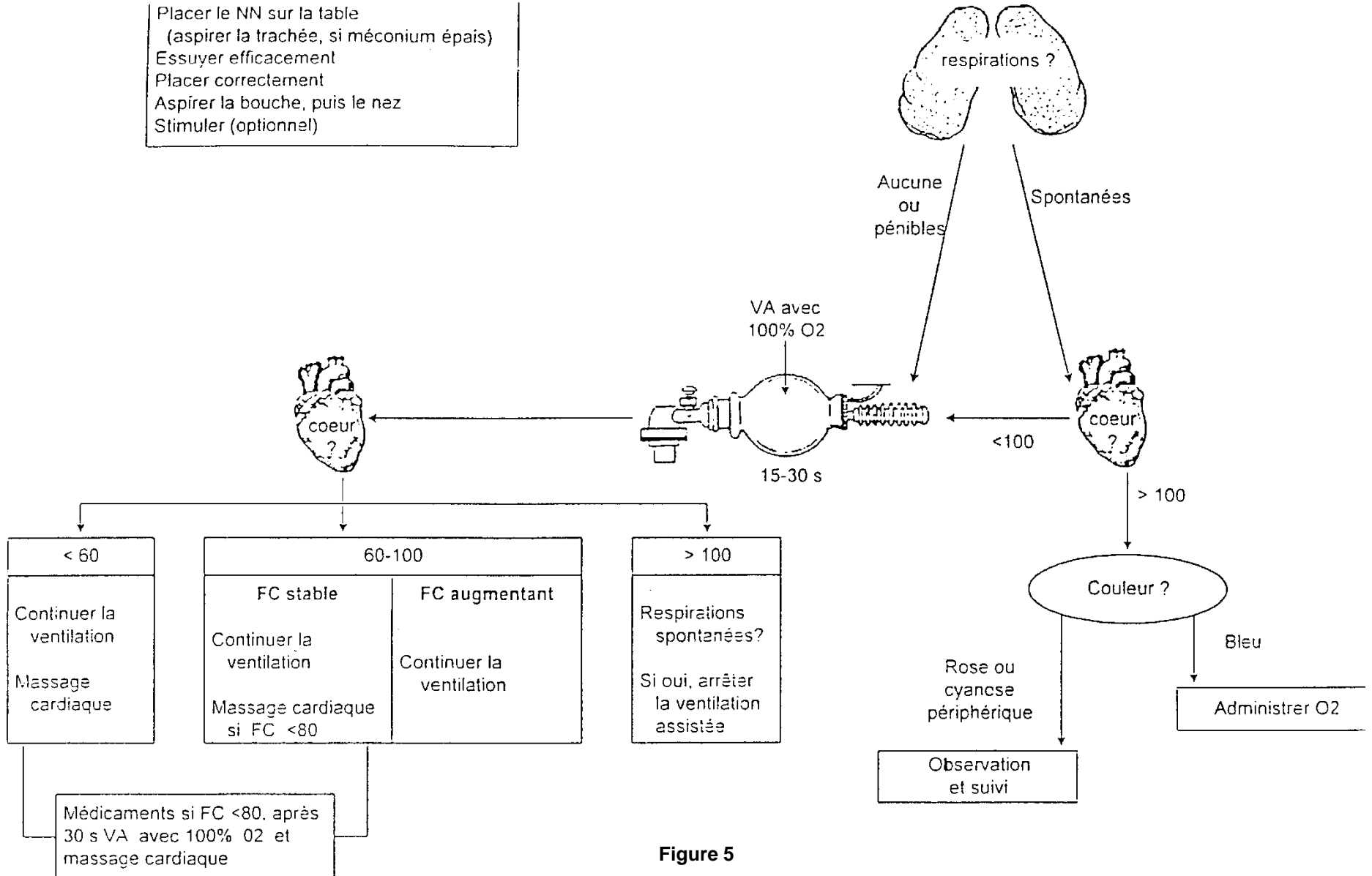


Figure 5