NO

NO

| | Nouveau-Né (NN) | | | | |
|----------|--|---|--|--|--|
| til 7 | 1. Soins en salle de naissance | | | | |
| | Objectifs | Implications | | | |
| | Ne pas refroidir.Ne pas contaminer.Ne pas traumatiser. | · Gestes aseptiques rapides. | | | |
| | Soins | Buts | | | |
| | Administration vitamine k1. | · Prévention de la maladie hémorragique du nouveau-né. | | | |
| | Administration collyre antibiotique ou antiseptique. | · Prévention des infections oculaires. | | | |
| | Désobtruction rhynopharyngée. | Évacuer le liquide pulmonaire et amniotique des voies aériennes supérieures pour faciliter la respiration. Vérifier la perméabilité des choasnes. | | | |
| | Vérifier la perméabilité de : - 1. choasnes ; - 2. œsophage ; - 3. anus. | 1. Éliminer la cause d'une détresse respiratoire (Le nouveau né respirant uniquement par le nez). 2. Rechercher l'atrésie de l'oesophage, car dans ce cas le lait peut passer dans les bronches. 3. Rechercher une imperforation anale qui empecherait l'élimination du méconium. | | | |
| | Pose du bracelet d'identité. | · Éviter tout risque de confusion ou d'erreur (nom, prénom, sexe, date et heure de naissance). | | | |
| | Soins du cordon. | · Prévenir les risques infectieux. | | | |
| | Mensurations (poids, taille, périmètre cranien). | Confirmer que le NN est aux normes de son terme OU mettre en évidence une anomalie de croissance intra-utérine. Servir de point de départ à la surveillance de la croissance staturo-pondérale. | | | |



| Bain et habillage. | Hygiène et éviter le refroidissement Bain non systématique, eau = 37°. Vêtements réchauffés. Faire participer le père. |
|--|--|
| Palpation des fontanelles. | Vérifier leur présence. Elles se ferment en : 12/18 mois pour la fontanelle antérieure ; 2 mois pour la fontanelle postérieure. Elles facilitent l'accouchement, permettent une croissance rapide du cerveau, concourrent à certains diagnostics (déshydratation, hypertension intra crânienne). |
| Observation des organes génitaux externes. | · Dépister les anomalies et les ambiguités sexuelles. |
| Recherche de traumatismes dus à l'accouchement. | Fracture de clavicule, céphal hématomeAdopter la manipulation de l'enfant.Évaluer la douleur et la soulager. |
| Surveiller la température. | Vérifier l'adaptation de la thermorégulation car système complétement immature. |
| Premier contact mère/enfant. | Favoriser l'instauration du lien. Favoriser la première mise au sein si volonté d'allaitement maternel. Réchauffer l'enfant peau à peau. |

2. Réflexes archaïques

Réflexes testés par le pédiatre lors de son examen clinique.

| | · · · · |
|--|--|
| Réflexes | Commentaires |
| Marche automatique | L'excitation de la plante du pied du nn tenu debout au contact de la table entraîne un mouvement des jambes qui rappelle celui de la marche. |
| Réflexe de Moro | Lors d'un mouvement brusque ou s'il est surpris par un bruit, le nn étend brusquement les bras et les ramène en flexion sur le thorax. |
| « Grasping » Réflexe d'agrippement | L'excitation de la paume de la main entraîne une flexion des doigts qui enserrent l'objet responsable de cette excitation. |

| Réflexe de succion | L'excitation des lèvres donne lieu à des mouvements de succion rythmiques. | |
|--|--|--|
| Réflexe des points cardinaux | L'excitation de la commissure des lèvres entraîne un déplacement de la tête dans le sens de la stimulation. | |
| Réflexe d'allongement croisé | On étend une jambe et on chatouille le pied, le NN va allonger son autre jambe comme s'il cherchait à écarter ce stimulus. | |
| Réflexe de redressement statique | Lorsque l'on exerce une pression sur la plante des pieds, le NN à tendance à étendre ses jambes. | |
| Réflexe positionnel du tronc | Quand on stimule le dos du NN avec l'ongle, on provoque un réflexe d'incurvation du tronc vers le coté stimulé (c'est-à-dire un mouvement de reptation). | |

| 3. Présentation physique | | | | |
|---------------------------|--|---|----------------------------|--|
| Localisations Appelations | | Définition/ commentaires | Disparition/ résorbtion | |
| Coloration | 1. Erythrosique 2. ± 48 h : ictère physiologique Lié à la dégradation des GR. | Taux de globules rouges (GR) élevé. | Quelques jours. | |
| Membres | Bras et jambes. | Hypertonie : spontanément repliés sur le corps. | | |
| Corps | Tonus | Hypotonie : ne tient pas sa tête. | | |
| Crâne | Bosse Serosanguine. | Epanchement sérohéma- tique sous la peau. | Premières semaines | |
| Cidilo | Céphal- hématome. | Epanchement sérohématique sous le périoste. | 2 à 3 mois. | |

| Hémorragies sous conjonctivales. | Banales. | Transitoires. 4 |
|----------------------------------|---|--|
| Coloration. | Non définitive à la nais changer au des premiers | cours |
| Vernix caséosa. | Enduit blanchâtre et gras Rôle : protection du fœtus in utéro et thermique du NN. | Quelques heures. |
| Lanugo. | Fin duvet. | Quelques mois. |
| Angiome plan. | Localisation : nuque, racine cheveux, entre les sourcils, paupières. | Première année sans traces. |
| Taches Mongoloïdes. | Taches bleues ardoisées (fesses, bas du dos) chez nn de couleur, d'origine méditérrannéenne. Aucune gravité. | Parfois Indélibiles. |
| Milium. | Petits grains blancs d'origine cébacée. | Au cours des 1 ^{res} semaines. |
| Erythème Toxi-allergique. | Eruption papuleuse rosée fugace. Aucune gravité. | |
| Œdème. | Souvent paupière. | Spontanément en quelques jours. |
| Pétéchies. | Petits points rouges au niveau des parties exposéees lors de l'accouchement (crâne, face, siège). | Rapide en quelques jours. |
| | Coloration. Vernix caséosa. Lanugo. Angiome plan. Taches Mongoloïdes. Milium. Erythème Toxi-allergique. CEdème. | Coloration. Coloration. Coloration. Non définitive à la nais changer au des premiers Enduit blanchâtre et gras Rôle : protection du fœtus in utéro et thermique du NN. Lanugo. Fin duvet. Localisation : nuque, racine cheveux, entre les sourcils, paupières. Taches Mongoloïdes. Taches bleues ardoisées (fesses, bas du dos) chez nn de couleur, d'origine méditérrannéenne. Aucune gravité. Milium. Petits grains blancs d'origine cébacée. Erythème Toxi-allergique. CEdème. Souvent paupière. Pétéchies. Pétéchies. Petits points rouges au niveau des parties exposéees lors de l'accouchement |



Oxygène

1 - Contenance des bouteilles pleines (en litres)

| Volume de la bouteille | Quantité d'O ₂ contenue |
|------------------------|------------------------------------|
| 2 | 400 |
| 5 | 1000 |
| 15 | 3000 |

2 - Calcul d'autonomie d'une bouteille

Calcul permettant de déterminer le temps d'autonomie en fonction d'une bouteille et d'un débit (loi de Mariotte).

(Volume x Pression) –10% Débit

= Temps en minutes

| Étape | Opérations | Résultats obtenus | |
|-------|---|---|--|
| 1 | Multiplier le volume de la bouteille (litres) par sa pression (bars) | Quantité disponible (litres) | |
| 2 | Enlever 10% à la quantité disponible | Quantité utilisable (litres) | |
| 3 | Diviser la quantité utilisable par le débit (litres) | Temps d'utilisation de la bouteille (minutes) | |

3 - Débits pré-calculés (bouteille de 5 litres, chiffres arrondis au résultat inférieur)

| (bouteille de 5 litres, chiffres arrondis au résultat inférieur) | | | | | •) | |
|--|---------|---------|---------|---------|----------|----------|
| | 1 L/min | 3 L/min | 6 L/min | 9 L/min | 12 L/min | 15 L/min |
| 50 bars | 3 h 45 | 1 h 15 | 37 min | 25 min | 18 min | 15 min |
| 100 bars | 7 h 30 | 2 h 30 | 1 h 15 | 50 min | 37 min | 30 min |
| 150 bars | 11 h 15 | 3 h 45 | 1 h 52 | 1 h 15 | 56 min | 45 min |
| 200 bars | 15 h 00 | 5 h 00 | 2 h 30 | 1 h 40 | 1 h 15 | 1 h 00 |

| Notes : | |
|---------|--|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |