

	Protocole Médical	
	PO05-PM0003 Protocole de prise en charge Nné césarienne	I.E. :2

Détails du document

Mat. Superviseur	Superviseur	Processus
000031	Lauriane Marie LE FLOUR	Actes

Historique de l'évolution du document

I.E.	Date	Justification de la MAJ
1	11/10/2021	CREATION
2	30/01/2024	Modification

Liste des documents de renvoi

Code	Désignation	Type
------	-------------	------

Liste des rédacteurs

Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Yacine Niakh	Assistante Qualité		18/12/2023	09:06:39

Liste des vérificateurs

Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Florence SAMBOU	Infirmière Responsable Nurserie		17/01/2024	12:03:37

Liste des approbateurs

Nom\Prénom	Fonction	Signature	Date de Validation	Heure
Ndeye Bigue NDIAYE	Maitresse Sage- femme		30/01/2024	10:25:25

	Protocole Accueil du nouveau-né « NORMAL » en salle de naissance par césarienne en 8 points	Page : 1 14/12/2023
---	---	-----------------------------------

Protocole proposé par Dr FATTAH Mohamed le 10/04/2021, puis corrigé et validé par l'équipe de pédiatrie de NEST, Dr BA Oumou, Dr DOS REIS Maria Rosa, Dr Mariane Diop, Dr DIOP Abdou Lahad, Dr DIOUF Cheikh Ahmed Tidiane, Dr FATTAH Mohamed, Dr NDIAYE Awa, Dr NIANG Tagouthie, Dr ROFFE Philomène ; et Mme BA Bigué, maîtresse sage-femme, Dr DONNADIEU Anne-Claire DONNADIEU, gynécologue, Dr DIOP Abdoulaye, gynécologue, Dr NDIAYE Idrissa, généraliste, Mme SAMBOU Florence, infirmière responsable de la nurserie ; avec l'équipe de la direction : Mme Khady NAKOULIMA, Mme Lauriane LE FLOUR.

Objectif : Assurer la sécurité des soins en respectant les recommandations de prise en charge néonatale et évitant une médicalisation non justifiée.

Définition de « nouveau-né à bas risque » : On entend par « normal » tout nouveau-né qui crie (ou respire) et ayant un bon tonus dans les premières secondes qui suivent sa naissance. On parle de bonne adaptation à la vie extra-utérine lorsqu'à la 1ère minute de vie le score d'APGAR est supérieur ou égal à 8. (cf score d'APGAR).

Protocole de soins au nouveau-né

Préalables

- Matériel et salle de naissance préparés pour accueillir le nouveau-né. (cf. fiche : préparation de la salle de naissance)
- Allumer la table d'examen néonatale
- Infirmière appelée avant l'accouchement : vérification du matériel et du dossier médical maternel et prise de connaissance du projet de naissance des parents et modalités pour l'alimentation du nouveau-né
- Pédiatre de garde avisé systématiquement

Prise en charge à la naissance

1. Dire et noter l'heure et la date d'accouchement et déclencher le chronomètre.

Etablir le score d'APGAR à M1 à M5 et M10

	Protocole Accueil du nouveau-né « NORMAL » en salle de naissance par césarienne en 8 points	Page : 2 14/12/2023
---	---	-----------------------------------

2. Clampage du cordon : Mettre un clamp de Barr à environ 2 cm de la base du cordon ombilical puis sectionner le cordon à ras du clamp. On vérifie bien l'existence de 2 artères et 1 veine.
3. Sécher le nouveau-né sur le ventre de la maman avec un linge propre et légèrement chaud.

4. Soins essentiels du nouveau-né :

Eviter l'hypothermie : Changer le linge et continuer à sécher le nouveau-né si besoin.

Aspiration : Il n'est pas recommandé de procéder à l'aspiration de l'oropharynx et des narines en systématique.

- Réalisation d'une aspiration douce
 - Seulement si : encombrement des voies respiratoires supérieures*, encombrement important, hypotonie importante, difficultés à l'adaptation néonatale, naissance par césarienne et signes de détresse respiratoire
 - Modalités de l'aspiration
 - Aspiration douce de la bouche puis le nez (ordre à respecter)
 - L'aspiration se fera toujours au retrait de la sonde d'aspiration
 - Avec sonde adaptée au poids du nouveau-né
 - NB : utiliser sonde de taille 6 chez le nouveau-né de moins de 1800g et de taille 8 chez le NN de plus de 1800g

Une dose de vitamine K1 : 1 mg en IM avec une seringue à insuline sera administrée (prise unique ; ne pas renouveler à J3 ni à la sortie). A consigner dans le dossier médical.

Attention dosage et dilution des ampoules disponibles

	Protocole Accueil du nouveau-né « NORMAL » en salle de naissance par césarienne en 8 points	Page : 3 14/12/2023
---	---	-----------------------------------

Soins des yeux : avec un collyre antiseptique 1 goutte dans chaque œil (Type DESOMEDINE ®) sera administré en dose unique.

Soins du cordon avec de la chlorhexidine (Type SEPTIMYL ®) : 1 fois par jour jusqu'à ce que le cordon tombe et cicatrisation.

Vaccination hépatite B : selon nos recommandations nationales sénégalaises.

- Vaccin Anti-HBs ENGERIX B10 (au réfrigérateur) : 1 dose (0,5 ml) en IM
- NB : **Si la maman est AgHBS+**, le vaccin se fera systématiquement dans les 3 heures qui suivent l'accouchement associé à une immunoprophylaxie de l'hépatite B par IMMUNO HBS® à la dose de 30 mcg/KG en une dose. (Immunoglobulines humaines spécifiques antiHbs) dans les 12 heures.

Réalisation dextro :

- À la demande du pédiatre
- Noté dans le dossier et communiqué au pédiatre de garde
- Établissement des modalités d'alimentation en fonction
- Protocole alimentation du nouveau-né A VENIR

5. Identification et mensuration du nouveau-né :

Bracelet avec nom, sexe et date de naissance.

Mensurations : Poids de naissance, Taille, PC

Les mensurations seront reportées sur des courbes de référence du dossier de maternité afin de vérifier si les paramètres anthropométriques sont dans les normes par rapport à l'âge gestationnel.

6. Faire un examen clinique du nouveau-né : afin de vérifier l'absence de signes de détresse vitale et recherche de malformations externes ou éléments pouvant contre-indiquer l'allaitement.

Conditions de l'examen :

	Protocole Accueil du nouveau-né « NORMAL » en salle de naissance par césarienne en 8 points	Page : 4 14/12/2023
---	---	-----------------------------------

- A l'abri du courant, dans une pièce avec fenêtre fermée, sous bonne lumière
- Sur table chauffante de préférence
- Examen de la tête au pied

Examen clinique :

- Rechercher des malformations apparentes telles que fente labiale, encéphalocèle, spina bifida etc.
- Palper les pouls fémoraux : leurs absences indiquent une malformation de l'aorte appelée coarctation (urgence)
- Vérifier la perméabilité des choanes par l'épreuve au fil
- Vérifier la perméabilité de l'œsophage, en fonction du contexte :
 - En l'absence de signes cliniques évocateurs*, la vérification systématique de la perméabilité de l'œsophage par la pratique du test à la seringue n'est pas recommandée.

- ✓ hydramnios
- ✓ contexte polymalformatif
- ✓ estomac non vu lors des échographies anténatales
- ✓ grossesse non suivie
- ✓ hypersalivation
- ✓ cyanose secondaire
- ✓ détresse respiratoire secondaire
- ✓ encombrement persistant des voies aériennes supérieures.

*

- Si ce dépistage n'est pas réalisé, un protocole formalisé de surveillance du nouveau-né est nécessaire et la première tétée doit être réalisée sous la surveillance d'un soignant
- Vérifier la perméabilité de l'orifice anal : demander à la mère si le nouveau-né a fait ses premières selles
- Vérifier s'il y a des anomalies des membres telles que pied bot, hexadactylie, etc...
- Vérifier l'aspect des organes génitaux externes et s'assurer qu'il n'y a pas d'ambiguïté sexuelle ni d'autres malformations apparentes
- Evaluer la qualité de la succion ainsi que la coordination succion-déglutition-respiration.

	Protocole Accueil du nouveau-né « NORMAL » en salle de naissance par césarienne en 8 points	Page : 5 14/12/2023
---	---	-----------------------------------

7. Alimentation du nouveau-né dans l'heure qui suit l'accouchement. Mise au sein ou biberon en fonction de la demande la patiente (projet de naissance) et des critères de surveillance du nouveau-né.

Protocole alimentation nouveau-né après césarienne à mettre en place

Protocole mère diabétique

8. Penser à rassurer le papa (ou le représentant légal) durant la prise en charge du nouveau -né en salle de naissance et lui proposer de venir voir son bébé. Aucune autre personne n'est autorisée à rentrer dans la salle de naissance sauf exception. A la fin de la prise en charge du nouveau-né, passer voir la maman au bloc opératoire et la rassurer sur l'état de santé de son bébé.