



## FORMATION CONTINUE

### **SOINS A DONNER AU NOUVEAU-NE EN SALLE D'ACCOUCHEMENT**

Mukosa Vumilia Clementine<sup>1</sup>

1. . Section Sages-Femmes, ISTM-Bukavu

Le plus souvent, l'infirmière qui assiste à l'accouchement voit l'enfant apparaître la tête la première; il paraît cyanosé. L'accoucheuse dégage l'épaule antérieure, puis la postérieure. A ce moment précis, le nouveau-né jaillit de la filière, les bras écartés, en même temps que le thorax se dilate, et il sèche et on l'allonge entre les jambes de sa mère. ; Tandis qu'il continue à crier en agitant la tête et les jambes.

Le rôle de l'infirmière doit être conduit avec précision et rapidité : sécher immédiatement l'enfant avec soin, évaluer sa respiration et assurer la réanimation au besoin, puis laisser l'enfant en contact peau-contre-peau avec sa maman.

#### **Appréciation de la vitalité par le score D'APGAR (Tableau 1) :**

Le score d'Apgar est établi à 1 min, 5 min et 10 min de vie. Il renseigne sur la qualité de l'adaptation respiratoire et de l'adaptation circulatoire à la vie aérienne. Il comprend cinq critères cotés de 0 à 2 : rythme cardiaque, rythme respiratoire, le tonus musculaire, la réactivité du bébé à l'aspiration et sa coloration.

Le score d'Apgar est de 8 à 10 chez le nouveau-né normal. Il témoigne d'une souffrance anoxique lorsqu'il est inférieur ou égal à 7.

Tableau 1: Score d'APGAR.

Cotation	0	1	2
Fréquence cardiaque	Nulle	< 100	>100
Mouvements respiratoires	Absents	Irréguliers (cri faible)	Réguliers (cri vigoureux)
Tonus musculaire	Hypotonie globale	Léger tonus en flexion	Bon tonus en flexion mouvements actifs
Réactivité à l'aspiration	Nulle	Grimaces	Cri
Coloration	Cyanose généralisée ou pâleur	Extrémités cyanosées, corps rose	Entièrement rose

## Principales composantes des soins essentiels du nouveau-né à la naissance

- Protection thermique
- Libération des voies respiratoires si nécessaire
- Soins du cordon
- Allaitement maternel dans l'heure qui suit la naissance
- Soins des yeux
- Soins divers (administration de la Vitamine K1 si nécessaire)
- Surveillance/Évaluation
- Particularités des soins si la mère est séropositive



### Soins au nouveau-né à la naissance: Protection thermique

#### Premières étapes:

- Accueillir le bébé dans un linge stérile/propre.
  - Essuyer le visage et les yeux et sécher le bébé. Vérifier la respiration tout en le séchant et changer le linge.
  - Libérer les voies aériennes (bouche, nez) si nécessaire
  - Mettre le bébé sur le ventre de la mère et le recouvrir d'un linge sec y compris la tête.
  - Ne jamais le soulever par les pieds tête en bas
  - Annonce l'heure et le sexe du bébé
- **Soins au nouveau-né à la naissance: soins du cordon ombilical**
- Attendre la fin du battement du cordon ou au moins de 2 – 3 minutes avant de clamper et couper le cordon.
  - Appliquer un clamp de Barr ou des ligatures stériles.
  - Ne pas traire le cordon en direction du bébé.
  - Couvrir le cordon d'un morceau de compresse stérile avant la section pour éviter l'éclaboussure de sang.
  - Appliquer un antiseptique sur le cordon si recommandé.
  - Laisser le cordon à l'air libre sans pansement.
- **Soins après la ligature du cordon**
- **Après avoir coupé le cordon :**
    - ✓ Mettre le nouveau-né en contact peau à peau sur la poitrine de la mère et le couvrir d'un drap. Couvrir la tête avec le drap ou un bonnet
    - ✓ Vérifier la température
    - ✓ Informer la mère que le bain sera reculé d'au moins 6 heures pour prévenir le refroidissement.
- **Soins au nouveau-né à la naissance: Soins des yeux**
- Nettoyer les yeux et appliquer des gouttes de collyre antiseptique ou de la pommade (une goutte ou un filon à l'intérieur de la paupière inférieure)
  - S'assurer que le compte-goutte ou le bout du tube ne touche pas les yeux.
- **Soins au nouveau-né à la naissance: Allaitement maternel**
- Commencer l'allaitement dès la première heure
  - Assister la mère à commencer l'allaitement maternel
  - Accorder suffisamment de temps pour l'allaitement
  - Favoriser l'allaitement par le contact peau à peau avec la mère.
- Vérifier si l'attachement au sein est correct**
- Le menton touche ou touche presque le sein
  - La bouche est largement ouverte.
  - La presque totalité de l'aréole est dans la bouche

- Les lèvres du bébé sont tournées vers l'extérieur
  - La succion est lente et profonde et la déglutition est audible.
- **Soins au nouveau-né à la naissance: Soins divers**
- Mettre les étiquettes d'identification
  - Ne pas séparer la mère et le nouveau-né
  - Ne pas laisser la mère et le nouveau-né seuls aussitôt après l'accouchement
  - Repousser la pesée du bébé jusqu'à ce qu'il soit stable et chaud.
- **Soins au nouveau-né à la naissance quand la mère est infectée par le VIH**
- Pratiquer la toilette vaginale avec de la Chlorhexidine avant la naissance.
  - Ne pas aspirer la bouche et le nez du nouveau-né, sauf si cela est absolument nécessaire
  - Couper tout de suite le cordon
  - Penser à essuyer le corps du bébé avec de la Chlorhexidine suivant les recommandations du Ministère de la Santé
  - Administrer la prophylaxie ARV.
  -

Appuyer la mère sur son choix d'alimentation du bébé

## Références

1. Grandsenne P. Accueil du nouveau-né sain in : Pédiatrie en maternité. Paris : – Edition Médecine sciences Flammarion ; 1989, pp 325 – 26.
2. Kremp L et al. Puériculture et Pédiatrie. Paris : édition Lamarre ; 2000.