

Accouchement inopiné extra hospitalier

Nouveau-né Adaptation à la vie extra utérine



Centre
d'Enseignement
des Soins
d'Urgence
21

Nouveau-né Adaptation à la vie extra utérine

* Un nouveau-né à terme bien adapté à la vie extra-utérine :

- * A une bonne adaptation respiratoire
- * A une bonne adaptation circulatoire
- * A une bonne régulation thermique
- * A une bonne régulation glycémique



Nouveau-né

* L'enfant est né avant votre arrivée, quels sont les 3 informations primordiales à recueillir ou confirmer ? (ILCOR 2015)

- * À terme ?
- * L'enfant respire ou crie ?
- * L'enfant a un bon tonus ?

* Le liquide est-il clair ?



3 oui = tout va bien

1 non = nécessité de prise en charge

Nouveau-né Adaptation à la vie extra utérine

APGAR

Test Scoring

	Score 0	Score 1	Score 2
A ppearance	 Blue all over	 Blue only at extremities	 No blue coloration
P ulse	No pulse	<100 beats/min	>100 beats/min
G rimace	 No response to stimulation	 Grimace or feeble cry when stimulated	 Sneezing, coughing, or pulling away when stimulated
A ctivity	 No movement	 Some movement	 Active movement
R espiration	No breathing	Weak, slow, or irregular breathing	Strong cry

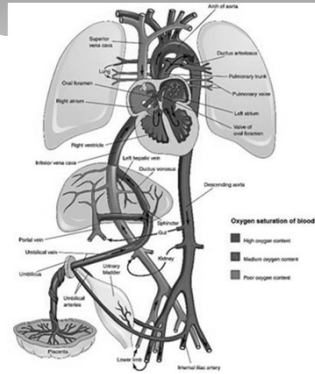


Nouveau-né

* Adaptation respiratoire :

Caractérisé par le passage des poumons d'un milieu liquide à un milieu aérien.

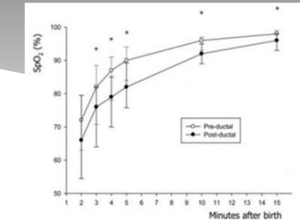
- * La compression du thorax lors du passage dans la filière génitale maternelle. (<1/3 du volume)
- * La résorption veineuse et lymphatique pulmonaire dans les 4 à 6 premières heures de vie. (>2/3 du volume)



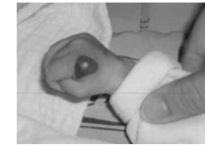
Nouveau-né

* La SpO2 chez le nouveau-né

- * Doit être interprétée en fonction du temps : augmentation progressive
- * Doit être prise en pré-ductale (main droite)
- * Doit être prise avec du matériel adapté au poids de l'enfant



Âge (en min)	SpO2 acceptable
2	60%
3	70%
4	80%
5	85%
10	90%



Nouveau-né

* Adaptation circulatoire :

Chez le fœtus, 2 circuits :

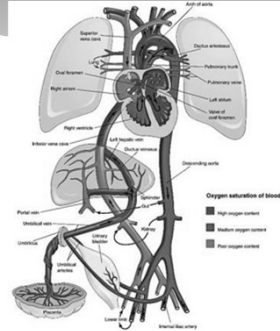
- * un pulmonaire, aux résistances vasculaires élevées

=> 1^{er} cri : résistances s'effondrent = mise en place de la circulation pulmonaire

- * un systémique, aux résistances vasculaires basses

=> L'augmentation du retour veineux pulmonaire dans l'oreillette gauche provoque une augmentation des pressions au niveau des cavités gauches du cœur (OG-VG-Ao)

=> le clampage du cordon fait chuter les pressions au niveau du cœur droit (OD-VD-AP)

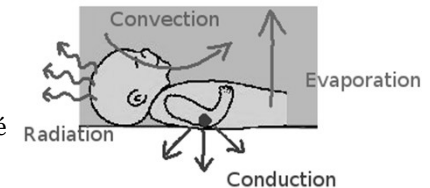


Nouveau-né

* Régulation thermique :

Objectif : Éviter l'hypothermie

- * Sécher par tamponnement ou sac polyéthylène
- * Couvrir la tête (20% surface corporelle)
- * Pas de courant d'air
- * Installer le nouveau né en peau à peau ou sur linges chauds



Nouveau-né

* Régulation glycémique :

Nouveaux-nés à risque d'hypoglycémie :

- Prématuro / Hypotrophe
- Macrosome / de mère diabétique
- Détresse respiratoire – hypothermie – infection

=> ne pas laisser <0,45 g/l (2,5mmol)



Nouveau-né

Premiers soins chez le nouveau-né normal à terme :

- * Poser l'enfant sur le ventre de sa mère



Nouveau-né



Nouveau-né

Premiers soins chez le nouveau-né normal à terme :

- * Évaluer son état



Nouveau-né

Premiers soins chez le nouveau-né normal à terme :

- * Clampage tardif du cordon si possible (1 – 3 minutes)
- * Couper le cordon



Nouveau-né

Premiers soins chez le nouveau-né normal à terme :

- * Favoriser le lien :
Peau à peau / mise au sein



Nouveau-né

Premiers soins chez le nouveau-né normal à terme :

- * Lutte contre l'hypothermie



Nouveau-né

Premiers soins chez le nouveau-né normal à terme :

- * Surveillance +++



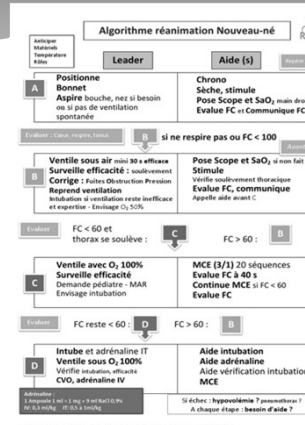
Nouveau-né

* En cas de difficultés d'adaptation :

- * Stimuler le nouveau-né (frotter plantes de pieds, dos...)
- * Aspiration buccale douce (aspirateur mucosité manuel, seringue...)



Nouveau-né



Objectifs spo2 préductal

1 min	60% - 65%
2 min	65% - 70%
3 min	70% - 75%
4 min	75% - 80%
5 min	80% - 85%
10 min	85% - 95%

Nouveau-né

Les bons réflexes :

- * Hygiène de base +++
- * Anticiper une détresse
- * Lutte contre l'hypothermie
- * Installer capteur de SaO₂ préductal (main droite)
- * Pas d'oxygénothérapie systématique
- * Pas d'aspiration systématique
- * Pas de glycémie systématique
- * Surveillance +++
- * *Si nécessaire : ventiler APRES avoir aspirer*



Nouveau-né

