

Les transferts pour urgences néonatales : point de vue d'un établissement de naissance



Maternité de niveau I

Transfert

- $NN \leq 36$ SA et $PN \leq 2000g$
- $NN < 28$ jours dont pathologie ou facteurs de risque hors champ d'attribution

Maternité de niveau I

Niveau II de référence : Centre Hospitalier Epinal
mais obstacle géographique et absence de
transport néonatal médicalisé entre les 2
établissements ⇒ convention de transfert en
niveau III pour tous les nouveau-nés

3 - TRANSFERT DE PROXIMITE IMPOSSIBLE : PROCEDURE DEGRADEE

Qui	Quoi	Comment
Pédiatre senior adresseur (A) => SMUR NN		Le pédiatre sénior appelle le SMUR NN. Le senior du SMUR donne les informations demandées, donne une CAT et accepte ou non le transfert.
Senior SMUR NN		
Equipe SMUR	<p style="text-align: center;">↓ Transfert accepté</p>	SAMU territorialement compétent (du service de départ) informé par le médecin du SMUR NN de ce transfert en cours (particulièrement en cas d'hélicopter)
Equipe adresseur + équipe pédiatrique SMUR		
Transport SMUR NN	<p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">Maternité Régionale de Nancy</p>	

Caractères démographiques

Communauté d'agglomération de Saint-Dié : 117 862 habitants



Silvana TREVISAN, 15^{ème} Journée Régionale RPL, 06/01/2018



IHAB
INITIATIVE HÔPITAL AMI DES BÉBÉS - FRANCE



Caractères démographiques

✓ Déclin économique, faible niveau de qualification des jeunes, taux de chômage de 15 à 20 %

✓ Solde migratoire de + 0.05 %

Population réfugiés politiques moyen Orient, Arménie, Russie, Albanie

Migrants Maghreb, Turquie et Afrique Noire = 3^{ème} génération

Caractères démographiques

✓ Familles vulnérables:

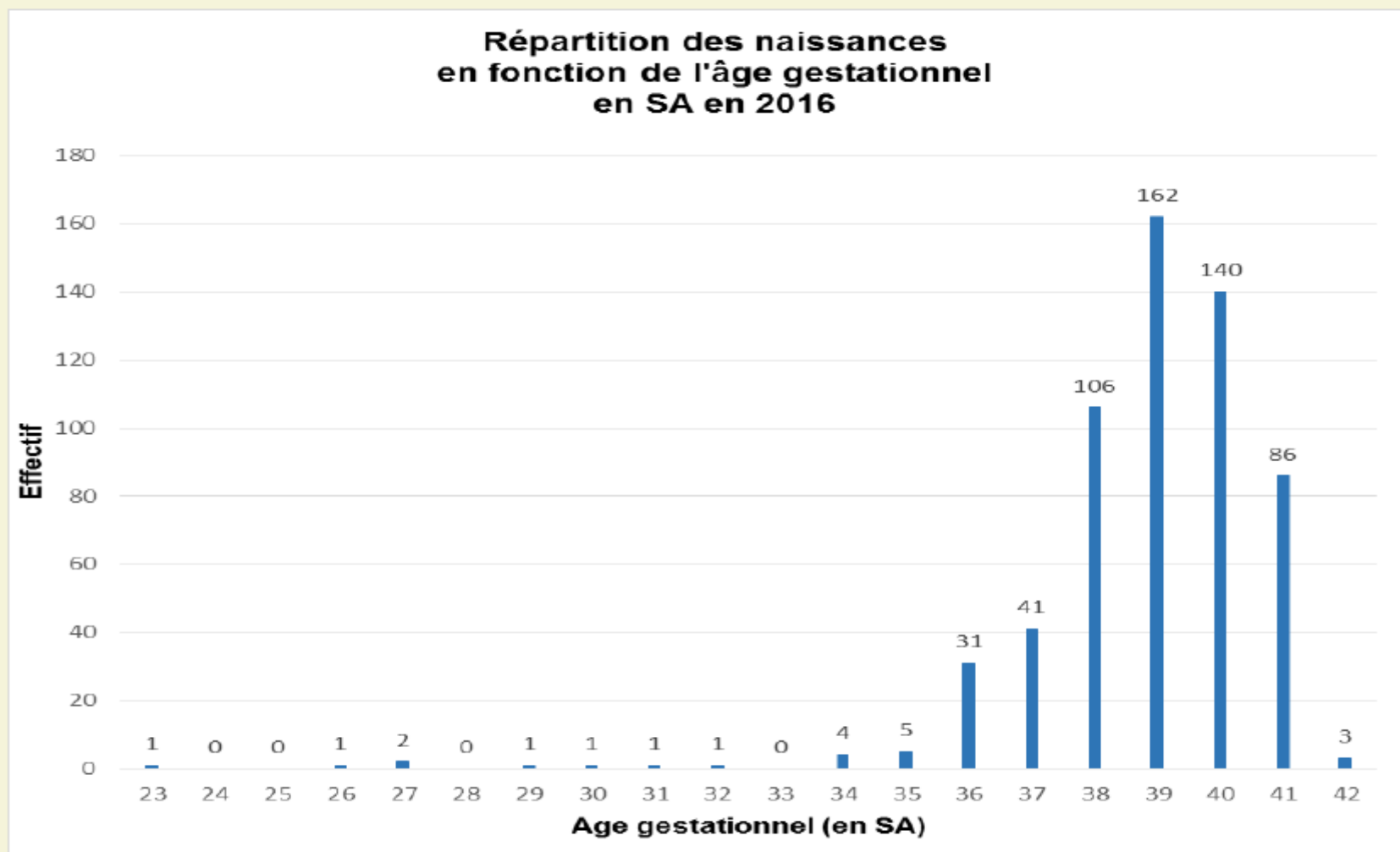
21 en 2016, 17 en 2017 ont bénéficié d'une RCPF

✓ Indicateurs de santé défavorables: surmortalité liée aux maladies de l'appareil circulatoire et respiratoire, aux tumeurs, , au diabète, , à l'obésité, à l'alcoolisme, aux suicides

Caractères démographiques

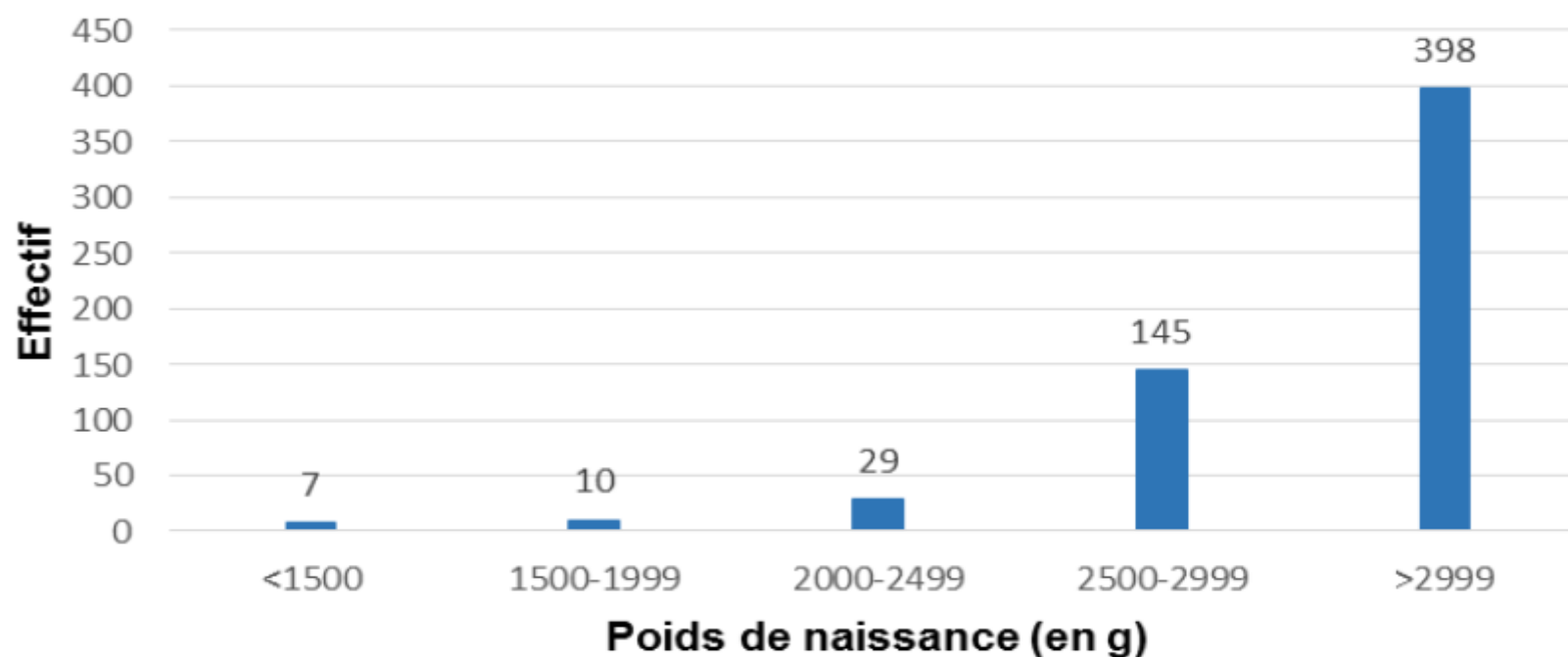
- ✓ Vieillesse de la population (23,6 % > 60 ans)
- ✓ Démographie médicale en difficulté

Saint-Dié – Nouveau-nés



Saint-Dié – Nouveau-nés

Répartition des naissances
en fonction des poids de naissance
en grammes en 2016



Caractères particuliers

- Des locaux neufs
- Un secteur Koala de 4 lits
- Un service de pédiatrie contigu
- Anesthésiste sur place 24 h sur 24



Caractères particuliers

- Distance Maternité Régionale : 85,1 kms.
Temps de trajet 1h 1 mn sans circulation



- Nécessité d'un pédiatre sur place, compétent en réanimation néonatale
- Nécessité d'équipements biomédicaux coûteux



Caractères particuliers : Label IHAB attribué le 11 décembre 2017 pour une durée de 4 ans

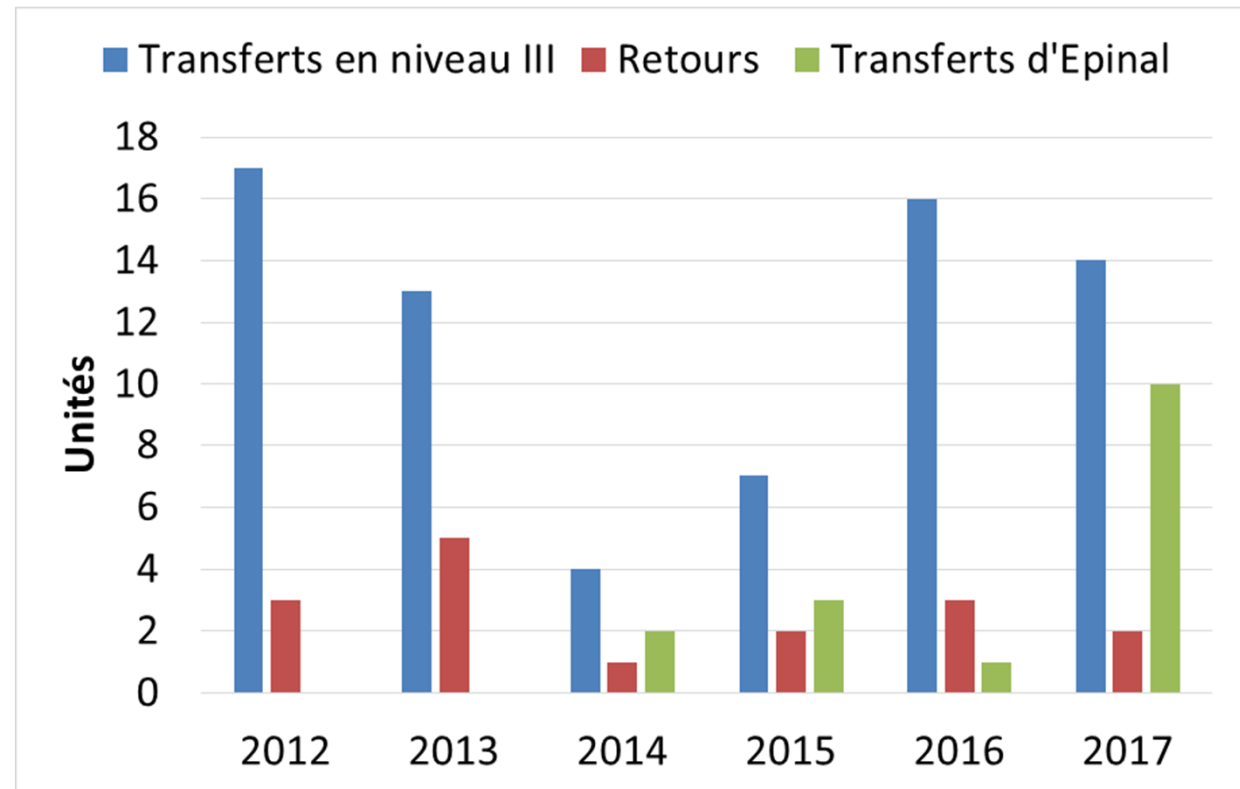
- Compétence reconnue dans le soutien et l'initiation de l'allaitement maternel (4 consultantes en lactation IBCLC, 1 DIU)
- Culture de la proximité mère/nouveau-né 24 h/24
- Recommandation N° 5 :

Le personnel accompagne les mères des bébés transférés en néonatalogie pour exprimer leur lait, le transporter et optimiser leur lactation



Transferts : statistiques

Année	Naissances
2012	656
2013	668
2014	640
2015	634
2016	586
2017	569



Transferts 2017, réanimation néonatale Nancy

- ✓ Population: 14 enfants
 - 1 grand prématuré 24 SA, 600 g
 - 2 prématurés 31 et 32 SA
 - 4 prématurés de 34 à 35 SA
 - 7 NN entre 36 et 40 SA+4

- ✓ Pathologies:
 - 8 détresses respiratoires (3 MMH)
 - 2 RCIU (dont 1 avec fente palatine)
 - 4 anoxies (dont 2 ont bénéficié hypothermie contrôlée)

Transferts 2017, réanimation néonatale Nancy

✓ Prévention ?

- MMH

3 NN auraient du bénéficier d'une corticothérapie anténatale

Mais 1 grossesse méconnue et 1 déclaration tardive

1 corticothérapie mais délai efficacité < 48h

- Risque infectieux:

1 antibioprophylaxie maternelle non adéquate

- 3 naissances instrumentales → 2 EAI

Transferts 2017, réanimation néonatale Nancy

✓ Gestes avant arrivée SMUR:

- Réanimation à la N avec MCE et intubation: 2
- Intubation sur asphyxie: 1
- Intubation + surfactant + KTVO: 1
- LHD: 5
- PPC courte durée (Neopuff): 7
- PPC sur canules nasales: 1
- VVP: 8

Transferts 2017, réanimation néonatale Nancy

- ✓ Heure appel SMURN: non renseignée dans tous les dossiers
- ✓ Contact téléphonique entre médecins: oui, toujours. Conseils de prise en charge dans tous les cas
- ✓ Heure arrivée SMURN: entre 1h30 et 2 h 15
- ✓ Temps de présence sur place: de 15 mn à 2 h

Transferts 2017, réanimation néonatale Nancy

✓ Gestes effectués sur place par équipe de réanimation néonatale:

- intubation, surfactant: 4
- remplissage: 1
- VVP: 3
- aucun: 7

Transferts 2017, réanimation néonatale Nancy

✓ Conclusions

- Transferts conformes aux recommandations du réseau
- Inconvénients dus au DPI sur site: traçabilité déficiente
- Lettres de sortie: 2 dossiers non renseignés

Transferts 2017, réanimation néonatale Nancy

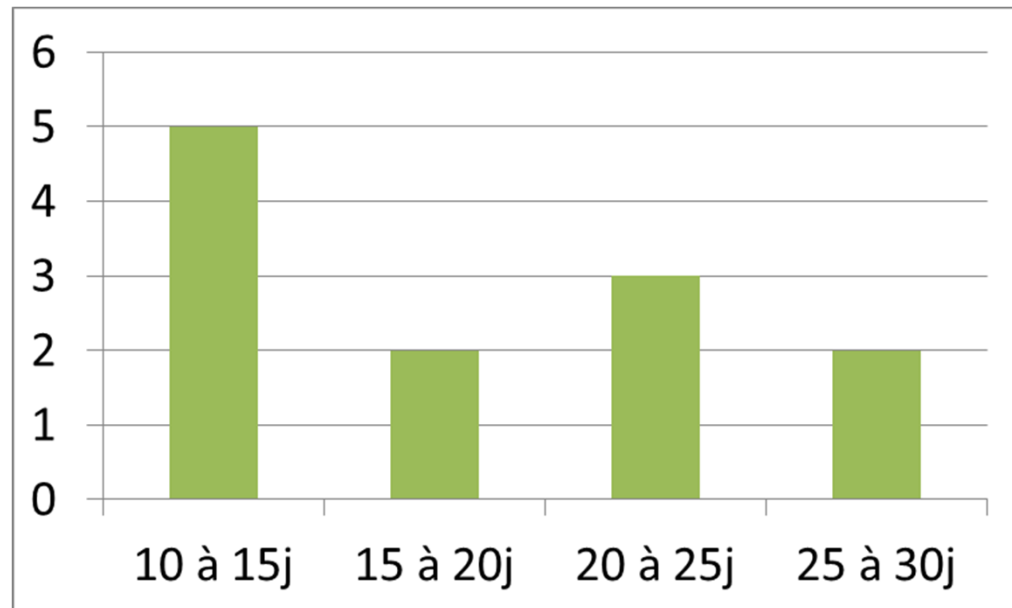
✓ Ressenti de l'équipe sur site:

- Respect et collaboration
- Reconnaissance des compétences médicales
- Temps d'échange avec les parents apprécié (clarté du discours, humanité)
- Allaitement: ☹️
- Mobilisation du personnel pendant et après
- Inquiétude liée au temps d'intervention dans certaines situations
- Debriefing

Les retours (en pédiatrie)

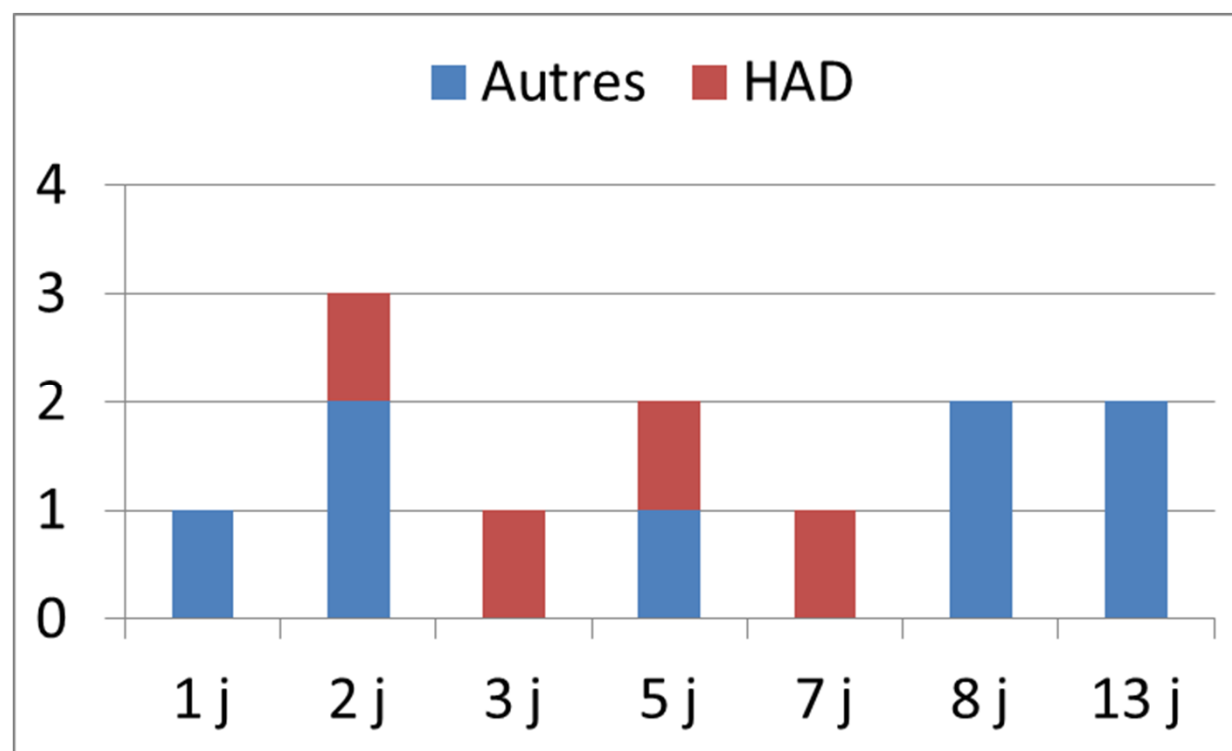
- 12 au total: 8 d'Epinal, 3 de Nancy, 1 de Strasbourg
- Transferts secondaires: 2
- Pathologies: 10 prématurités dont 1 avec fente labiale, 1 RCIU, 1 EAI

Age réel



Les retours

✓ Durée d'hospitalisation



Les retours

- ✓ Pathologies rencontrées
 - Absence d'autonomie alimentaire (gavage au biberon ou SNG): 7
 - Alimentation: 4 NN formule lactée, 8 lait maternel dont 3 mixte (= 3 abandons) et 1 tire-allaitement

Jamais de mise au sein chez 4 NN (1 à 15j, 3 à 22 j)

Les retours

✓ Pathologies rencontrées

Troubles de l'attachement : 2 cas

- Mères refusant accompagnement ou visites brèves
- NN: pleurs excessifs ou comportement de retrait, difficultés de boire

Ces 2 cas étaient des transferts secondaires et concernaient des NN non allaités

« L'esprit est bon, les supporters ont été bons avec nous. Nous pouvons seulement nous améliorer »

Claudio Ranieri, entraîneur du FC Nantes