

Réanimation Néonatale en salle de naissance

Références

Recommandations ILCOR 2020

Validation CSPT CoPÉGE
JANVIER 2021

SpO2 préductales acceptables

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

Réglage Néopuff

PEEP 5cm H₂O

P° inspiration

- > 37 SA : 30cm H₂O
- [32 SA;37 SA] : 25 à 30cm H₂O
- < 32 SA : 25 cm H₂O

À adapter à l'ampliation thoracique

Calibre sonde d'intubation

- Poids < 2 Kg : sonde 2.5
- 2 - 3.5 Kg : sonde 3
- >3.5 kg : sonde 3.5

Repères

- Narine : 7 + poids
- Bouche : 6 + poids

NAISSANCE
(NN sur table Réa)
= CHRONOMETRE



30 s

1 min

1 min 30s

VERIFICATION DU POSTE D'ACCUEIL / BRIEFING

Bébé à terme ?
Mouvements respiratoires (MR), cri ? Tonus ?

OUI → Reste avec sa mère | **SOINS DE ROUTINE**
Peau à peau - Clampage tardif > 60s
SURVEILLANCE

LEADER	ACTION	AIDE
A Positionne Aspire bouche et oropharynx (ch10)	LIBERER LES VAS Réchauffer, Sécher Stimuler	Chronomètre Sèche, stimule, ausculte Communique +++

Liquide méconial Broncho aspiration avant ventilation seulement si obstacle des VAS et professionnel entraîné à l'intubation

EVALUATION : FC < 100/mn - Apnée Gasp

VAM en continu au moins 30s <u>Surveillance</u> : soulèvement, pressions, fréquence (40/mn) Ausculte <u>Corrige ++</u>	VENTILATION en pression positive = NeoPuff® Scope 3 dérivations Monitoring SpO2 main droite	Observe thorax VA efficace ? ECG + sonde thermique Pose Sa O2 main droite
---	--	--

EVALUATION : FC < 100/mn, Apnée Gasp

Continue la VAM en surveillant efficacité +/- désobstruction	ASSURER VENTILATION adéquate (30s) Envisager masque laryngé ou intubation	ECG si non fait Prépare le matériel d'intubation Appel à l'aide
--	--	---

EVALUATION : FC < 60/mn (Si FC > 60/mn, continuer VAM)

C Intube si expertise Continue VA, ausculte <u>Surveillance</u> : soulèvement thorax, pressions, fréquence (40/mn)	INTUBATION MCE 3 pour 1, FiO2 100% Envisager Adrénaline	Démarre MCE 3 MCE / 1VA au moins 30s Vérifie soulèvement
--	---	--

EVALUATION : FC < 60/mn (Si FC > 60/mn, continuer VA)

D Pose CVO Injecte adrénaline IV (ou IT)	Poursuivre VA + MCE ADRENALINE IV à répéter (ou Intra Trachéal)	Poursuit VA + MCE Prépare matériel CVO et adrénaline
---	--	---

Si persistance FC < 60/min, envisager hypovolémie, pneumothorax

DEBRIEFING

M A I N T I E N D E L A T E M P E R A T U R E O B J E C T I F 36°5



Numéros utiles

CVO
CVO Ch 5
Penser à purger NaCl 0,9% 3ml
Enfoncer 4 cm
Penser à rincer après injection de traitement
Débit G10% en relais 3ml/kg/h
Hypoglycémie ? ⇒ bolus G10% 3ml/kg

Adrénaline 1ml = 1000 mcg
Diluer
1 ampoule 1 ml + 9 ml NaCl 0,9%
IV = 10 à 30 mcg/kg
soit 0,1 à 0,3 ml/kg
IT = 50 à 100 mcg/kg
soit 0,5 à 1 ml/kg

Remplissage
10 ml/kg NaCl 0.9% sur 5 min

CVO = Cathéter Veineux Ombilical
FC = Fréquence Cardiaque
IV = Intra Veineux
IT = Intra Trachéal
MCE = Massage Cardiaque Externe
MR = Mouvements Respiratoires
VA = Ventilation Assistée
VAM = Ventilation Au Masque
VAS = Voies Aériennes Supérieures