|  |
| --- |
| **ACTIVITE: EXAMEN DU NOUVEAU-NE DU TETE AU PIED** |
| **1. Avant de commencer: parcourir le dossier, pour connaitre les antécédents maternels, observez les résultats des examens précédents, le poids et les signes vitaux. Cherchez toujours des occasions d’éduquer la famille et les autres infirmières.**  • Identifier des changements de poids qui se sont produits au fil du temps.  • Connaitre les Résultats anormaux antérieurs afin que vous puissiez interpréter ce que vous allez obtenir pour cette fois. |
| 2. **Assembler l’équipement/ matériel requis :**  • Stéthoscope néonatal, metre ruban,  • Thermomètre   * Saturometre   • Montre avec trotteuse  • Un drap de lit/ alèze pour couvrir bébé  • Gants/alcool pour mains  • Assurez-vous que les alèze et l'équipement à utiliser propres et sont chauds |
| 3. **Vous vous Présentez** à la mère/aux parents, établissez une relation et confirmér l’identité du bébé. Expliquez ce qui sera fait, pourquoi l'examen physique doit être effectué et obtenez son consentement ou celui du père. Demandez à la mère/au père d'aider à déshabiller le bébé jusqu'au niveau de la couche. Gardez au chaud en plaçant le drap. |
| 4. **Se laver et se sécher les mains. Utilisez de l'alcool, du désinfectant pour les mains et mettez des gants**. Démontrer l’hygiène des mains et adopter des précaution standard pour la protection. |
| 5. **COMMENT** : Effectuer un examen physique du bébé de la tête aux pieds (OBSERVATION, AUSCULTATION, PALPATION)  Pendant que le bébé est déshabillé et avant de le toucher, vous pouvez observer :  • la posture du bébé (fléchie, hypotonique, hypertonique)  • Qualité de la respiration (tirage sous costal, battement des ailes du nez, tiraillement/ enfoncement trachéal, balancement de la tête, fréquence et characteristique respiratoires).  • Bouger toutes les extrémités ? Mouvement du visage symétrique?  • Évaluer la couleur (jaunisse, pléthore, pâleur, cyanose périphérique, peau moite) |
| 6. Commencez toujours par des évaluations « **silencieuses** » (écouter les bruits des poumons, du cœur et des intestins). Ne faire pas pleurer le bébé car vas perdre la capacité d'entendre les murmures, les bruits des poumons et des intestins.  **Système cardiovasculaire**  **Ausculter** : écoutez la qualité et l'intensité des bruits cardiaques (Auscultation systématique « J » de la zone aortique, tricuspide, ventriculaire, trou de Botal)  • Perfusion <3 secondes  • Pouls (radiaux, fémoraux et pédieux) |
| 7. **Poitrine**  **Observer** la forme de la poitrine (poitrine en tonneau, sternum normal) Continuer à observer le travail respiratoire  **Ausculter**; Ausculter les poumons, la poitrine antérieure et postérieure pour (entrée d'air et bruits respiratoires, par exemple crépitements, geignements, stridor.) En haut à droite, en haut à gauche, en bas à droite et en bas à gauche. Dos supérieur et inférieur droit et gauche. |
| **8. Abdomen** : **observer** : au niveau de l'ombilic, tout drainage ou plaie,  **ausculter** : aux bruits intestinaux. Quadrant supérieur droit, quadrant supérieur gauche, quadrant inférieur droit et quadrant inférieur gauche. |
| 9. **La tête** : Bébé allongé sur le dos ; Examinez la tête  • Inspectez la tête et notez toute anomalie. (forme, taille, saignement et traumatisme crânien, céphalhématome, caput et hématome sous-galéal).  • Sentir la fontanelle (la taille dépendante de l'âge gestationnel mais normale 3 à 6 cm en avant, postérieure 1 à 1,5 cm)  • mesurer la permettre crânienne (les measures sont en fonction de l'âge gestationnel, normalement 33 à 37 cm à terme) |
| 10. **Les Oreilles** : observer (emplacement, méat/ conduit auditif, écoulement, forme, la symétrie) |
| 11. **Les Yeux** ; observer (emplacement, écoulement, coordination, forme, érythème, hémorragie conjonctivale) |
| 12. **Le Nez**; Inspecter si écoulement, la perméabilité des narines, la forme et l’ emplacement |
| 13. La b**ouche** : Inspecter : dents, fente labiale et palatine, ankyloglossie/ frein linguale, bave  Anomalies maxillaires  Capacité de Sucer – **reflexe de succion** (avec une main gantée)  **Réflexe** des points cardinaux (Caressez doucement la joue du nouveau-né avec le doigt de l’examinateur et voyez le bébé se tourner vers le toucher avec la bouche ouverte. |
| 14. **Cou, épaules, clavicule** (fusion du cou, gonflement, fracture, paralysie, cou court, kystes (thyroglossaux et brachiaux) |
| 15. **Poitrine et abdomen**  Observer : Examen des seins (emplacement normale, drainage)  Palper l'abdomen : palper pour détecter une sensibilité/ douleur ou des anomalies (distension, sensibilité, masses, où se trouve + taille du foie). |
| 16. **Membres**  **Observez** : ouvrez les mains du bébé, identifiez les plis palmaires, comptez les doigts de chaque main pour établir le nombre/chiffres supplémentaires. Amelia, polydactylie, syndactylie, talipes. **Saisir (**Le **réflexe** d'agrippement) : placer le doigt dans la paume du bébé, puis retirer doucement le doigt de l’examinateur)  **Palper** : évaluer les pieds. Compter les orteils de chaque pied, évaluer le tonus et les mouvements des articulations des membres inférieurs et supérieurs. |
| 17. **Évaluation de la hanche** – Tests/ Manoevre d'Ortolani et de Barlow  (Barlow). Avec les genoux et les hanches du bébé fléchis à 900, stabilisez le bassin, déplacez vos mains vers l'avant du bébé et poussez doucement les hanches vers le bas et vers l'arrière ; cela devrait être silencieux, sans clics  (Ortolani. Bébé en position couchée, prenez ses hanches dans la paume de votre main, enlevez doucement les hanches selon un angle de 70°\_90o, doit être lisse, sans bruit. N'exercez pas de force. |
| 18. **Colonne vertébrale et lombaire Observez** la forme de la colonne vertébrale, passez le doigt dans la colonne vertébrale et la courbure pour détecter toute anomalie telle qu'une tuft de cheveux, une fossette sacrée, une méningocèle, une myéloméningocèle, un spina bifida occulta,  • **Réflexe galant** – tenir bébé par l'abdomen en caressant un côté de la colonne vertébrale (la réponse positive est que le nouveau-né fléchira latéralement vers le côté stimulé) |
| 19**. La Peau** : Observer : éruptions cutanées (érythème), tache mongole, hémangiome. |
| 20**. Réflexes primitifs** : Déjà discuté le reflex de succion, les points cardinaux, le reflexe **réflexe** d'agrippement et le réflexe de Galant.  Le reflex de Moro (Placer le bébé à deux mains, sur le matelas d'examen moelleux. Soutenir la tête avec la main dominante et les fesses avec l'autre. Avec la tête du bébé en position médiane, la main dominante descend rapidement environ 10 cm en dessous de sa position d'appui initiale. Attrapez la tête avec la main dominante dans sa nouvelle position. En réponse, le bébé jettera ses bras et ses jambes symétriquement. |
| 21. **Organes génitaux externes**  Défaites la couche du bébé.  **Observer** : aspect des organes génitaux et noter toute anomalie (position du méat urètre, gonflement des testicules, absence de testicules, organes génitaux ambigus, pertes vaginales, saignements, hernie, hydrocèle)  Demander : Demandez si le bébé a uriné/méconium  **Palper** : Bien palper les testicules (cryptorchidie), vérifier l'anus, un passage retardé du méconium peut indiquer une mucoviscidose sous-jacente ou une maladie de Hirschsprung |
| 22. **Prendre les signes et parameter vitaux: Respiration , To, SPO2, frequence cardiaque; Taille et poids** |
| 23. Éduquez la famille pendant l'examen. Surtout comment sentir un bébé froid (sentir les mains et les pieds pour savoir s'il fait froid ou chaud) ou un bébé doit être actif et bouger toutes les extrémités. Signes vitaux normaux. |
| 24. **Conclusion de l'évaluation**  o Lavez-vous les mains, communiquez les résultats à la famille et expliquez l’état du bébé.  • Domendez/ aidez à habiller le bébé  Répondre à toutes ses questions |
| 25. **Documenter les résultats et les observations** |
| 26. Veuillez répondre à l'enquête en suivant le code QRS ou le lien dans le chat.  • Veuillez rejoindre la Communauté de pratique infirmière néonatale (CoNP) sur : <https://www.conpcommunityofpractice.org>  Voici les prochains programmes éducatifs qui seront offerts jusqu’en septembre 2024:  Janvier 2024 : Thermorégulation – Dre Joyce Jebet et Megan Watts 16 JANVIER 2024  Mars 2024 : Gestion des voies respiratoires – Vicki Flanagan et infirmière du Ghana 19 MARS 2024  Mai 2024 : Nutrition et Glucose – Sue Prullage et Fauste Uwingabire 21 MAI 2024  Juillet 2024 : Soins de développement – ​​Alfa et Sue (Zambie)\_23 JUILLET 2024  Septembre 2024 : Panel sur les soins centrés sur la famille – Susan Haley, Cheryl Slater et une infirmière éthiopienne 17 SEPTEMBRE 2024 |