



Réanimation Néonatale en salle de naissance

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 %

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

CVO

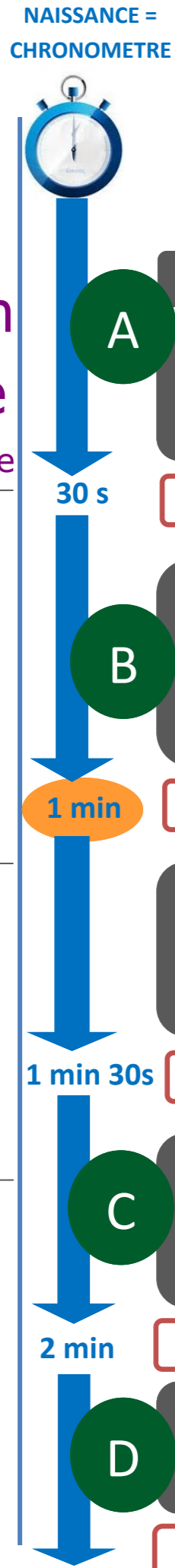
CVO Ch 5

Penser à purger NaCl 0,9% 3ml

Enfoncer 4 cm

Penser à rincer après injection de traitement

Débit G10% en relais 3ml/kg/h



Vérification poste d'accueil / Concertation d'équipe : LEADER ? AIDE ?

Reste avec sa mère

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

OUI

SOINS DE ROUTINE
Réchauffer Sécher Libérer VAS si besoin
SURVEILLANCE

NON

LEADER	ACTION	AIDE
Positionne Aspire bouche (ch10) et nez (ch6-8)	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® Monitoring SpO2 main droite Envisager scope 3 dérivations	Observe thorax VA efficace ? Pose Sa O2 main droite +/- ECG
--	--	--

EVALUATION : FC < 100/mn, Apnée Gasp

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

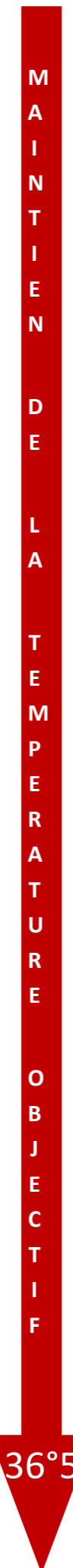
EVALUATION : FC < 60/mn

Intube si expertise Continue VA, ausculte <u>Surveillance</u> : soulèvement, pressions, fréquence (40/mn)	INTUBATION MCE 3 pour 1, FiO2 100% Envisager Adrénaline	Démarre MCE 3 MCE / 1VA au moins 20s Vérifie soulèvement
--	--	--

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

Pose CVO Injecte adrénaline IV ou IT	Poursuivre VA + MCE ADRENALINE (CVO à préférer ou intra trachéal)	Poursuit VA + MCE Prépare matériel CVO et adrénaline
---	---	--

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



Numéros d'urgence Site local

Numéro unique RPCA pour transfert
03 26 78 48 91

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
15 ml/kg NaCl 0.9%

CVO = Cathéter Veineux Omphalique
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

Références
Recommandations ILCOR 2015
Validation Conseil Scientifique
RPCA le 07/02/2017