

## Examen du nouveau-né

### L'histoire du nouveau-né débute avant l'accouchement

#### Recueil des informations familiales et maternelles

- ATCD familiaux
- ATCD de la mère
- ATCD obstétricaux
- Déroulement de la grossesse : terme de la grossesse, surveillance de la grossesse, problèmes éventuels

**Résultats des examens de dépistage chez la mère :** groupe sanguin (ictères) et sérologies maternelles

**Accouchement :** D/H début de travail, D/H rupture des membranes, T° maternelle au travail, liquide amniotique, monitoring (RCF et contractions utérine), H accouchement, présentation, médicaments durant l'accouchement, placenta (poids = 500-600g, 1/6<sup>ème</sup> du poids foetal)

### Examen du nouveau-né en salle de naissance

Vérification de la bonne adaptation de l'enfant à la vie extra-utérine, des malformations congénitales sévères et instauration précoce de la relation mère-enfant

#### Evènements à la naissance :

Aspect du nouveau-né → **Score d'Apgar**

Score établi à 1min, 5min, (+10min)

Adaptation : bonne > 7 ; moyenne entre 4 et 6 ; mauvaise (état de mort apparente) < 3

Paramètres : battements cardiaques, mouvements respiratoires, tonus musculaire, réactivité de la stimulation, coloration

Si difficulté d'adaptation : désobstruction des VAS, ventilation masque+ballon, intubation trachéale, ventilation mécanique

#### Les gestes systématiques de dépistage

- Vérification du cordon ombilical après section
- Inspection du visage, tronc, membres, OGE, palais
- Auscultation cœur et poumons
- Perméabilité des choanes puis descente dans l'estomac
- Atrésie de l'oesophage (test de la seringue)
- Température rectale
- Manoeuvre d'Ortolani ou de Barlow (luxation congénitale de la hanche)

#### Les gestes de prévention\*

- Sécher + couvrir le bébé (prévention de refroidissement)
- Instillation de collyre (prévention de l'ophtalmie purulente)
- Administration orale de vitamine K1 (prévention de maladie hémorragique)
- Bracelet nom/prénom
- Attribution du carnet de santé

#### Relation mère-enfant (favoriser l'attachement initial)\*

- Contact corporel direct (peau/peau), 1ère tétée précoce du sein
- Report des manœuvres non urgentes

#### Mensurations à la naissance, reflet de la croissance intra-utérine

##### A terme

- Poids = 3,3-3,5 kg
- Taille = 50cm
- PC = 35cm

-Dysharmonieux = que le poids

-Harmonieux (pronostic -) = poids + taille et PC+++ → trouble sévère de la croissance intra-utérine

### Constatations normales de l'examen physique initial du nouveau né à terme

|                          |                                                                                                                                                     |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Peau et muqueuse</b>  | -Recouverte d'un enduit blanc, grassex → <u>vernix caseosa</u><br>-Téguments roses, érythrosique, acrocyanose des extrémités durant la 1ère journée |
| <b>Examen pulmonaire</b> | -FR = 35-50/min (tachypnée > 60/min)<br>-Pas de tirage, murmure vésiculaire symétrique                                                              |

|                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Examen cardio-vasculaire</b>             | -FC= 120-160 puls/min (possible arythmie inspiratoire)<br>-Prise du pouls périphérique (humérale et fémorale d'amplitudes égale)<br>-Dépistage d'un souffle<br>-PA= 70/40, PAM= 50mmHg (par Doppler ou pléthysmographie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Examen abdominal et urogénital</b>       | -1 <sup>ère</sup> selle → <u>méconium</u> (émise avant la H36 de vie)<br>-Abdomen souple, foie débordant de 3cm sur le rebord costal, rate non palpable, fosses lombaires libres, pôle INF du rein gauche perceptible<br>-1 <sup>ères</sup> urines (émises avant H48), jet franc)<br>-Orifices herniaires libres, testicules dans les bourses, absence d'indétermination et anus 2cm en ARR de la fourchette vulvaire/raphé scrotal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Examen neurologique et locomoteur</b>    | <p><b><u>Eveil</u></b> : suivi oculaire à angle 90° (œil de bœuf à 30cm)<br/> <b><u>Tonus</u></b> : hypotonie centrale et hypertonie périphérique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>tonus de base</u> : quadriflexion, signe du foulard, angle poplité &lt; 90°, retour en flexion de l'avant-bras quand on tire dessus, parallélisme des pieds, stabilité des hanches</li> <li>• <u>tonus de l'axe</u> : essai de redressement de la tête dans l'axe du corps ; frein de la chute de la tête en tiré-assis.</li> </ul> <p><b><u>Réflexes archaïques</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• succion</li> <li>• réflexe d'agrippement automatique des mains et des pieds</li> <li>• marche automatique</li> <li>• réflexe de Moro</li> <li>• points cardinaux : réflexe de foussement</li> <li>• extension croisée : quand on pince la jambe droite, le pied gauche vient pousser la main</li> </ul> <p><b><u>Réflexes ostéotendineux roculiens</u></b><br/> <b><u>Palpation du crâne et auscultation de la fontanelle ANT</u></b></p> |
| Consigner les infos dans le carnet de santé |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

### Examen de sortie de la maternité (du 8<sup>ème</sup> J) et examens ultérieurs

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Evolution depuis la naissance J → examen 8J</b> | -Régime alimentaire<br>-Courbe de poids : perte de poids physiologique (10% max du poids de naissance), reprise vers 5-10 <sup>ème</sup> J puis prise pondérale de 25g/J → poids de la naissance + 500g à 1 mois                                                       |
| <b>Peau</b>                                        | -Tâche bleue ardoisée dans la zone dorsolombaire, rose foncé sur nuque et front (téléangiectasie) → non patho<br>-Miliaire sébacée<br>-Erythème toxique                                                                                                                |
| <b>Examen somatique</b>                            | -Souffle cardiaque ou anomalie vasculaire, ictère<br>-Crise génitale du nouveau-né, fille(+++) : leucorrhées, clito peu proéminent<br>garçon : lame d'hydrocèle<br>2sexes : Tuméfaction mammaire + 2émission lactée possible                                           |
| <b>Examen neurologique et sensoriel</b>            | -Réflexe cochléopalpébral<br>-Inspection des yeux<br>-Déficit auditif systématiquement dépisté vers J2-J3 par OEAP ou PEA                                                                                                                                              |
| <b>Dépistages sanguins systématiques</b>           | -Dosages sur gouttes de sang séché (au talon) déposées sur un buvard – Dépistage à J3 (après H72)<br>-Dépistage de la phénylcétonurie, hypothyroïdie, hyperplasie congénitale des surrénales, mucoviscidose (± drépanocytose)                                          |
| <b>Puériculture</b>                                | <p><b><u>Alimentation</u></b></p> - <u>Au sein</u> : à la demande, 6-8 fois/j, enfant au dodo repus après 30min de tétée, fait pipi 4-8fois/j (good hydratation), ↑poids, pesée mensuelle<br>- <u>Au biberon</u> : préparation pour nourrissons, 60ml 6-7fois/j puis ↑ |