CHU tivoli

Service de Néonatalogie

RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE EN NÉONATOLOGIE

RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE EN NÉONATOLOGIE

Référence : COMNNA014

Rédacteurs : Service de Néonatologie

Conception graphique : Service Communication

Crédits photos : Freepik, CHU Tivoli, The Hospital for Sick Children

ER : CHU Tivoli

Votre bébé rentre à la maison avec un monitoring. Il est normal de se poser des questions? Cette brochure vous explique les premiers gestes de secours en cas d'urgence, notamment si votre bébé ne respire plus ou perd connaissance.

RAPPELS MONITORING

GÉNÉRALITÉS

Critères de retour à la maison accompagné d'un monitoring cardio-respiratoire :

› Bébé prématuré (né avant 32 semaines)
› Poids de naissance inférieur à 1kg500
› Pathologie nécessitant un monitoring
› Etat de santé justifiant cette surveillance

Vous avez suivi un écolage d'utilisation et de surveillance du monitoring au sein de la Polyclinique de l'Enfant du CHU Tivoli. Vous trouverez à la page suivante un résumé général de celui-ci.

Rappel : le monitoring surveille en continu la respiration et le rythme cardiaque de votre bébé. Il doit être placé en permanence, sauf lors du bain. Si l'un des paramètres dépasse les limites définies par le médecin, une alarme sonore et lumineuse se déclenche pour vous avertir.

FONCTIONNEMENT & UTILISATION

Comment brancher votre bébé au monitoring ?
› Placez le monitoring sur une surface plane et solide
› N'obstruez pas le haut-parleur et ne placez aucun objet devant le haut-parleur situé devant l'appareil (cela pourrait empêcher d'entendre l'alarme du monitoring)

› Posez les 2 électrodes au niveau du thorax en évitant de les placer sur les mamelons. La peau doit être propre et sèche.
› Connectez les électrodes dans le câble prévu à cet effet uniquement dans les deux encoches extérieures et allumez l'appareil.

Ne quittez jamais votre bébé sans vous assurer que les deux témoins lumineux verts (respiration et cardiaque) clignotent !

Afin de pouvoir réutiliser les électrodes durant environ 5 jours, ne donnez pas le bain avec les électrodes. Vous pouvez donc les ôter et les positionner sur un support en attendant de les replacer sur votre bébé. Pour aider, vous pouvez les humidifier légèrement tous les jours avec du sérum physiologique. Gardez bien la 3ème électrode du sachet, afin de pouvoir l'utiliser lors du prochain changement.

Comment allumer le monitoring ?
› Appuyez sur le bouton de droite situé au-dessus du monitoring.
› Au démarrage, tous les témoins lumineux s'allument brièvement.
› L'appareil exécute une procédure d'autotest.
› Après une pause, la surveillance commence.

Comment éteindre le monitoring ?
› Enfoncez le bouton de gauche situé au-dessus du monitoring et maintenez-le enfoncé.
› Enfoncez et relâchez immédiatement le bouton de droite au-dessus du monitoring.
› Attendez 2 secondes et relâchez le bouton de gauche au-dessus de monitoring.

LES ALARMES & LES TÉMOINS DU MONITORING

Le monitoring déclenche une alarme sonore et visuelle lorsqu'il détecte un problème, qu'il soit technique ou lié à l'état de votre bébé.

En cas d'alarme, il est d'abord nécessaire de regarder votre bébé (sa coloration, son attitude, ...). Il peut s'agir d'une fausse alarme générée par une électrode décollée, une mauvaise connexion des câbles, les mouvements de votre bébé créant des interférences, la batterie du monitoring déchargée, etc. Dans ces cas-là, il n'y a aucune raison de s'inquiéter.

Si votre bébé présente un problème, le monitoring déclenchera une vraie alarme telle qu'un ralentissement de la fréquence cardiaque (bradycardie), une accélération de la fréquence cardiaque (tachycardie) voire une pause respiratoire (apnée).

Les témoins cardiaques
› Le témoin cardiaque vert clignote dès que le monitoring détecte un battement cardiaque.
› Si la fréquence cardiaque est élevée (tachycardie) : le témoin rouge « tachycardie » s'allume et une alarme se déclenche.
› Si la fréquence cardiaque est basse (bradycardie) : le témoin rouge « bradycardie » s'allume et déclenche une alarme.

Les témoins respiratoires
› Un témoin de respiration vert clignote dès que le monitoring détecte une respiration.
› En cas d'absence de respiration (apnée) : le témoin rouge s'allume sur le monitoring et une alarme se déclenche.

La batterie
› Le monitoring doit au maximum rester branché sur secteur : le témoin vert est allumé.
› Si vous l'utilisez en mode portatif : le témoin vert s'éteint.
› Une batterie totalement chargée donne une autonomie de 15h

› Si la batterie est faible : le témoin jaune clignote ! Il faut le brancher dans les plus brefs délais
› La durée de recharge complète d'une batterie vide est de 8 heures

Le témoin de mémoire pleine
› Mémoire du monitoring pleine ou presque pleine : le témoin jaune se déclenche. Dans ce cas, vous devez contacter le service de Pédiatrie du CHU Tivoli au 0464/27.66.28, et prendre un rendez-vous afin de vider la mémoire de votre monitoring.

Rappels

	Bouton ALIMENTATION
	Témoin d'alarme d'apnée
	Témoin de respiration
	Témoin d'alarme de fréquence cardiaque faible
	Témoin d'alarme de fréquence cardiaque élevée

	Témoin de batterie faible
	Témoin de mémoire pleine
	Témoin de fil débranché
	Témoin de fréquence cardiaque
	Témoin d'alimentation
	Témoin du chargeur
	Connexion au bloc d'alimentation

SITUATION D'URGENCE

À quel moment une situation est-elle considérée comme urgente ?
Il est important d'agir rapidement si votre bébé :
› Ne respire pas ou respire de façon anormale
v Devient bleu ou très pâle
› Ne réagit pas quand vous le stimulez

LES BASES DE LA RÉANIMATION CARDIO-PULMONAIRE

1ère étape
Il est important de veiller à sa propre sécurité avant tout. Un parent se mettant en danger ne pourra pas subvenir aux besoins de son bébé.

Ensuite, assurez-vous que l'environnement autour de vous et de votre bébé soit bien sécurisé. Approchez votre bébé et vérifiez qu'il n'y a rien de dangereux autour de lui et éliminez les potentiels dangers.

2ème étape
Vérifiez l'état de conscience de votre bébé. Pour se faire, vous devez stimuler doucement votre bébé afin d'obtenir une réaction de sa part :
› Appelez votre bébé par son prénom
› Tapotez la plante des pieds
› Bougez un bras de votre bébé
› Frappez dans les mains devant de lui

Ne secouez jamais votre bébé !

Si votre bébé ne réagit pas aux divers stimuli :

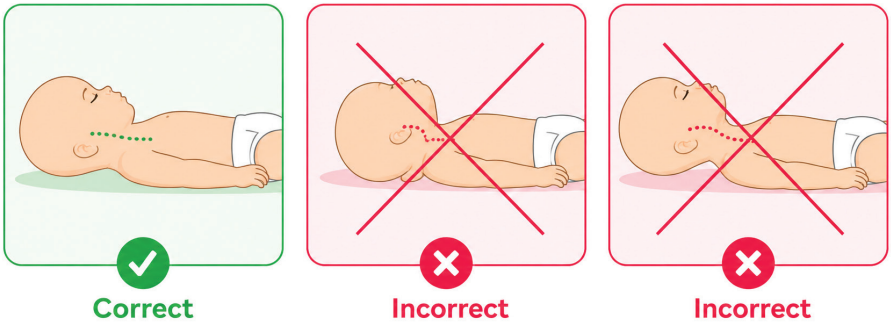
› Positionnez votre bébé sur le dos sur un plan dur (table, au sol…)

› Vérifiez s'il n'y a pas d'obstruction des voies respiratoires (sécrétions, vomi, corps étranger dans la bouche). Si c'est le cas, retirez-le à l'aide d'un linge propre. Sauf si obstruction par un corps étranger, n'investiguez pas dans la bouche sans voir l'objet !

› Vérifiez sa respiration : faites un VES pendant 10 sec

Voir : si le thorax se soulève
Ecouter : le bruit de sa respiration
Sentir : le flux d'air de son nez/sa bouche sur votre joue

Mettez la tête de votre bébé en **position neutre (pas d'hyperextension, ni d'hyperflexion)** avec une main au niveau de front et avec votre autre main, soulevez légèrement le menton afin que les yeux soient alignés avec le plafond.



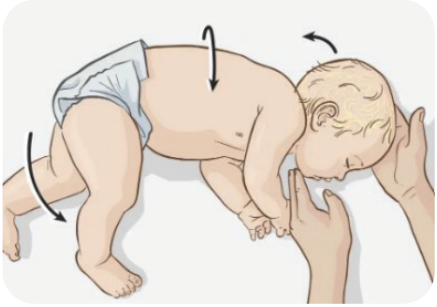
3ème étape : appeler le 112
Une fois que vous avez vérifié l'état de conscience de votre bébé et effectué le VES.

› Si votre bébé est inconscient et respire
› S'il est inconscient et ne respire pas
dans ces deux cas, téléphonez immédiatement au 112 !

Préciser l'âge de votre bébé, la situation ainsi que le lieu où vous vous trouvez. Veillez à ce que le 112 entende bien toutes ces informations et qu'il vous confirme que l'ambulance est en route. Généralement, la centrale du 112 reste en ligne avec vous et vous rappelle les bonnes pratiques à effectuer.

ATTENTION : Si vous êtes seul, il est d'abord nécessaire d'effectuer une minute de réanimation cardiopulmonaire avant de téléphoner au 112.

4ème étape : soins
Si votre bébé est inconscient et qu'il respire, vous allez devoir mettre votre bébé en PLS (positon latérale de sécurité).

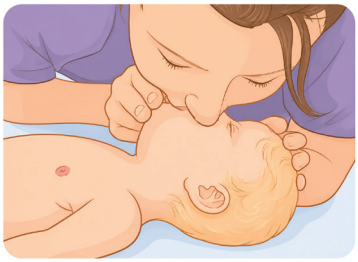


Pour ce faire, vous allez devoir :
› Plier le bras de votre bébé situé de votre côté en angle droit
› Saisir le bras opposé de votre bébé et le placer sur son thorax
› Attraper la jambe opposée de votre bébé et la plier de sorte à ce que son pied touche le sol
› Tourner délicatement votre bébé afin que son genou opposé touche le sol
› Placer un linge en boule derrière son dos afin que votre bébé reste allongé sur le côté de façon sécurisée

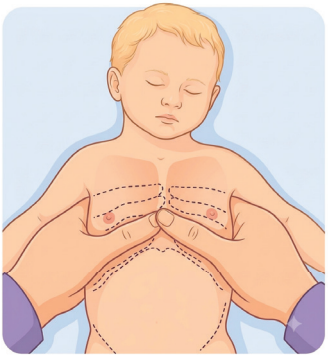
Vous pouvez également :
› Prendre votre bébé à bras
› Placer votre bébé sur le côté avec son dos contre votre poitrine, votre avant-bras entre ses jambes et votre main en soutient de sa tête en position neutre
› Placer vos doigts autour de sa bouche pour la garder ouverte
› Sentir le thorax qui se soulève
› Placer votre autre avant-bras sous votre bébé
› Vérifier régulièrement s'il respire

Si votre bébé est inconscient et qu'il ne respire pas, entamez directement une réanimation cardio-respiratoire.

Pour ce faire, vous allez devoir :
› Laisser bébé sur son dos sur une surface plane et dure
› Mettre la tête de votre bébé en position neutre
› Placer votre bouche sur sa bouche ET le nez de votre bébé OU juste sur sa bouche en lui pinçant le nez
› Effectuer 5 insufflations en vérifiant que le thorax de votre bébé se soulève bien



› Placer votre index et votre majeur au centre de la poitrine (entre les 2 mamelons) OU en encerclant le thorax de votre bébé en veillant à placer vos pouces au centre de la poitrine de votre bébé



› Effectuer 15 compressions thoraciques en veillant à garder vos doigts en contact avec le thorax de votre bébé
› Ensuite, effectuer 2 insufflations
› Reprendre les 15 compressions thoraciques et effectuer à nouveau 2 insufflations
› Continuer l'alternance des compressions thoraciques et des insufflations jusqu'à l'arrivée des secours OU la reprise de conscience de votre bébé

Il est nécessaire de réévaluer l'état de conscience de votre bébé toutes les 2 minutes.

QUE FAIRE EN CAS D'OBSTRUCTION DES VOIES AÉRIENNES ?

En cas de fausse déglutition ou de suspicion d'inhalation d'un corps étranger, vous devez en premier lieu observer votre bébé.

Si votre bébé tousse de façon efficace, aucune manœuvre n'est nécessaire. Vous devez simplement encourager votre bébé à tousser et surveiller l'état général et de conscience de votre bébé afin de prévenir une éventuelle dégradation.

En revanche, si la toux de votre bébé est ou devient inefficace, vous devez immédiatement téléphoner au 112 en évaluant le niveau de conscience de votre bébé.

Si votre bébé est conscient, vous allez devoir effectuer 5 tapes dorsales.

COMMENT FAIRE ?

→ Asseyez-vous sur une chaise, placez votre bébé en position ventrale sur votre avant-bras et posez votre avant-bras sur votre cuisse.
→ Maintenez la tête de votre bébé en plaçant votre pouce sur l'angle de sa mâchoire ainsi que 1 ou 2 doigts de la même main sur l'autre angle de sa mâchoire.
→ Penchez votre bébé afin que sa tête soit plus basse que le reste de son corps.
→ Avec le talon de votre main, administrez ensuite maximum 5 tapes dorsales entre les 2 omoplates de votre bébé. Vous devez, entre chaque tape, vérifier si l'obstruction est levée (écoulement de liquide ou expulsion du corps étranger) !

Si l'obstruction ne se lève pas malgré les 5 tapes dorsales :
→ Placez votre bébé en position dorsale sur votre autre avant-bras posé sur votre autre cuisse.
→ Veillez à garder sa tête plus basse que le reste de son corps.
→ Placez sa tête dans la paume de votre main.
→ A l'aide de votre 2e main, placez votre index et votre majeur au centre de la poitrine de votre bébé (entre les deux mamelons).
→ Effectuez 5 compressions thoraciques.
→ Remettez votre bébé sur votre autre bras en position ventrale.
→ Effectuez de nouveau jusqu'à 5 tapes dorsales comme expliqué précédemment.
→ Alternez les tapes dorsales et compression thoracique jusqu'à la levée de l'obstruction.

Si votre bébé est inconscient

› Placez votre bébé sur une surface plane et dure.

› Ouvrez la bouche de votre bébé et regardez l'éventuelle présence d'un corps étranger.

› Si un corps étranger est présent et UNIQUEMENT s'il est visible, essayez de l'extraire avec un seul doigt en une seule fois.

- Si l'obstruction est levée, ouvrez et vérifiez l'intérieur de la bouche de votre bébé.
- Si ce n'est pas le cas et/ou si votre bébé ne respire pas, mettez la tête de votre bébé en position neutre et effectuez 5 insufflations.

› Entamez ensuite la RCP (15 compressions / 2 insufflations).

› Si votre bébé reprend conscience et respire de façon efficace, surveillez sa respiration et son état de conscience en attendant l'arrivée des secours.

NUMÉROS UTILES

Appel d'urgence : 112

Pédiatrie : 064/27.66.28 (monitoring)

Néonatologie : 064/27.66.32

NOTES

Centre Hospitalier Universitaire de Tivoli
Avenue Max Buset, 34 - 7100 La Louvière
Tél. : 064/27 61 11 • Fax : 064/27 66 99
www.chu-tivoli.be