

En quoi l'observation du nouveau-né améliore la prise en soins?

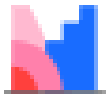
Dr Hélène BASSET
Chloé RACLOT
Dr Magali de SERESIN
Dr Noura ZAYAT

Avant de commencer...

- Connectez vous avec vos smartphone sur le site

www.menti.com

- Et entrez le code suivant: 5506 9118



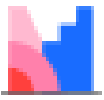
Vous vous occupez d'Alix née à 26 SA, actuellement 32 SA. Vous venez de terminer le change et vous devez l'alimenter. Elle a les yeux ouverts, le visage détendu, elle tire la langue. Que faites-vous?

- Vous branchez la seringue de 30 mL de lait maternel sur PSE pour 60 minutes.
- Vous proposez l'alimentation au doigt-paille pour 5 mL puis poursuivez l'alimentation en tulipe sur SNG.
- Vous proposez à Alix une tétine et branchez la seringue sur PSE.
- Vous proposez à Alix quelques gouttes de lait sur la tétine puis passez l'alimentation sur SNG en tulipe.



En regardant cette photo, vous trouvez:





En regardant cette photo, vous trouvez:

- Que cette enfant est confortablement installée
- Qu'elle a la possibilité de ramener les mains au visage
- Qu'elle a un appui pour caler ses pieds, contre un cocon par exemple
- Qu'elle peut facilement s'accrocher à quelque chose.



Combien existe-t-il de stade veille/sommeil chez le nouveau-né ?

2

4

6

8

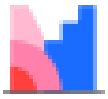
Les 6 stades de veille/sommeil chez le nouveau né sont:

- Sommeil calme ou profond
 - *Respiration lente et régulière*
 - *Pas d'activité motrice en dehors de sursauts ou succion occasionnels*
- Sommeil agité ou léger ou REM
 - *Respiration plus rapide et plus irrégulière que dans le sommeil calme.*
 - *Mouvements oculaires rapides (REM) sous les paupières.*
- Transition :
 - *somnolent, yeux ouverts (regard dans le vague) ou fermés,*
 - *Activité variable, sursauts, grimaces*
- Eveil calme:
 - *Eveillé avec yeux brillants et visage expressif; attentif.*
 - *Activité musculaire minimale*
- Eveil actif , agitation.
- Pleurs



Quels signes et comportements évaluez-vous lors d'un soin chez le nouveau-né?

*1 mot, 1 idée par réponse
Plusieurs réponses possibles*



Selon vous, à quoi sert l'observation des ces signes et comportements?

*1 mot, 1 idée par réponse
Plusieurs réponses possibles*

Objectifs de l'observation du nouveau-né

Approche protocolaire	Approche individualisée et systémique
La même pour tous	Individualisée
Éléments séparés	Complexe et interactive
Orientée selon des protocoles ou une tâche à accomplir	Basée sur une dynamique, une réflexion, les relations
Évaluation par des scores	Évaluation par observation et réflexion
Focalisée sur l'environnement physique	Focalisée sur l'environnement humain et social

Théorie synactive

Théorie synactive du développement néonatal

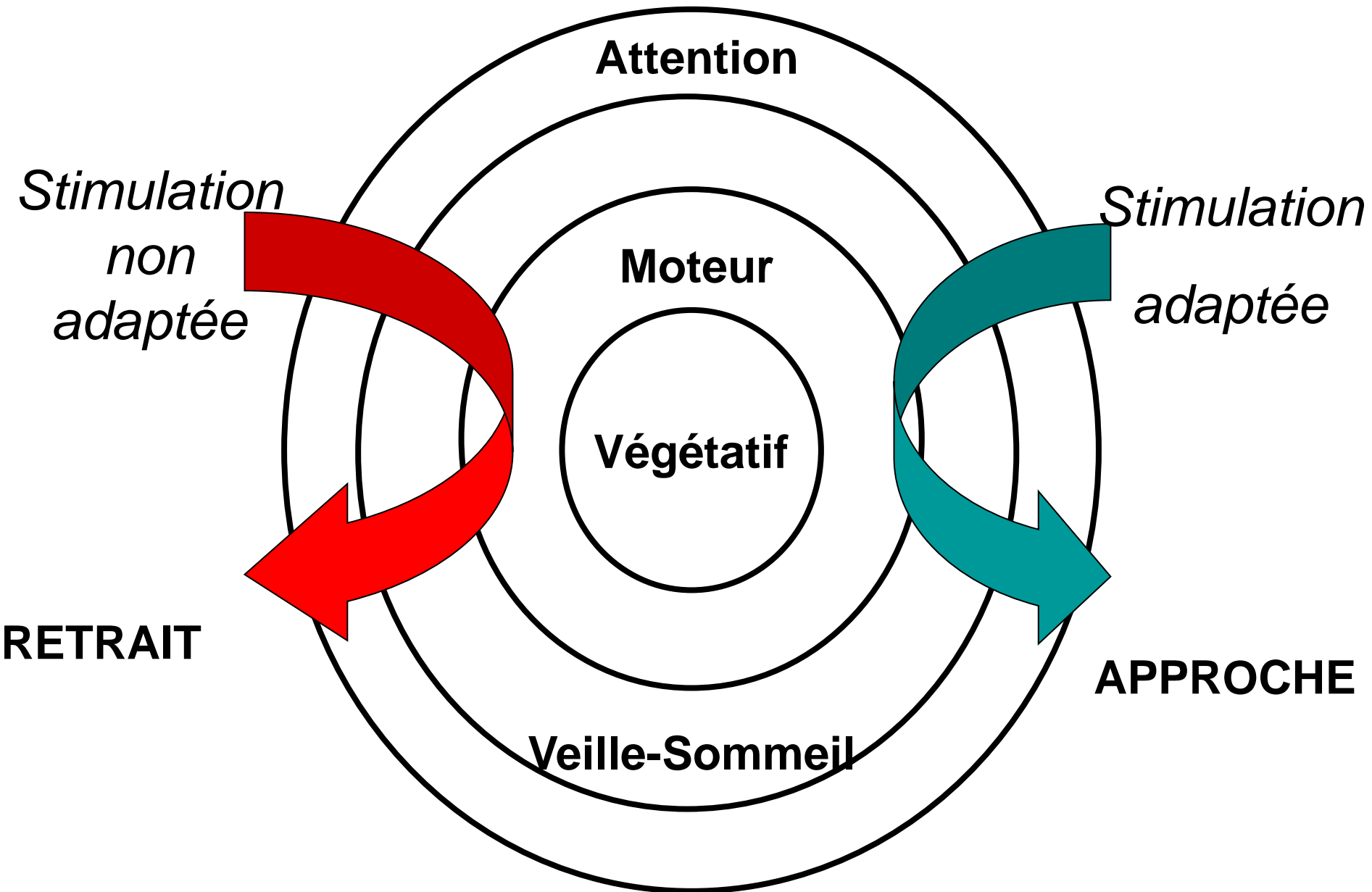
Élaborée par le Dr Als en 1982

Selon le Dr Als, l'enfant est divisé en **5 sous-systèmes** qui sont liés les uns aux autres et soumis à l'influence de l'environnement.

- Végétatif
- Moteur
- Veille/sommeil
- Attention/Interaction
- Autorégulation



THEORIE SYNACTIVE



- Le **nouveau-né** prématuré est l'**acteur** de son développement

Il évolue à son rythme.

Il recherche ou refuse les stimulations apportées par l'environnement à travers des comportements d'approche et de retrait.

- *La mère (les parents) est le **co-régulateur** naturel du nouveau-né.*

Elle est la personne idéale pour l'aider à gérer l'ensemble des stimulations et l'accompagner dans son développement comportemental.

Exemples de comportement d'approche:

VEGETATIF

- Respiration calme, régulière
- Rose

MOTEUR

- Ouvre la bouche
- Mouvements de langue
- Membres en flexions
- Ouvre et ferme les mains, les rapproche de son visage

ETAT

- Stade d'éveil calme
- Ouvre les yeux

Exemples de comportement de retrait:

VEGETATIF

- Apnées
Désaturations
- Bradycardies
- Marbrures
- Hoquet
- Rejet d'air, de lait

MOTEUR

- Bouche tombante
visage mou
- Grimace
- Tend les jambes,
les bras
- Cherche un appui
- Bâillements

ETAT

- Ferme les yeux
- Agitation
- Pleurs

Comportements d'auto-régulation

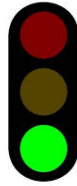
- Mouvements de bouche, recherche à téter
- Expression attentive, s'oriente à la voix
- Agrippement
- Mains près du visage
- Retour à une position fléchie détendue
- Pieds ou MI l'un contre l'autre

L'autorégulation est réussie lorsque l'enfant est bien organisé, qu'il nous montre qu'il est confortable, satisfait, prêt à dormir, manger, interagir ou pour plus d'interventions.

Et maintenant, à vous
d'observer!

Observation 1:

Approche:



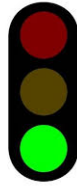
Auto régulation:



Retrait:



Observation 1:



Approche:

- Eveil calme, ouvre les yeux
- Jambes fléchies
- Tourne légèrement la tête
- Mouvements harmonieux des mains



Auto régulation:

- Amène les mains au visage
- Appui ses pieds contre le cocon
- Cherche à agripper sa sonde
- Ecoute la voix de sa maman



Retrait:

- Jambes tendues, cherche un appui
- Fronce les sourcils
- Eternuements
- Changement de teint
- Pause respiratoire
- Mouvements saccadés des bras,
- Noyade
- Pleurs
- Hoquet
- Bouche tombante
- Regard écarquillé



Le NIDCAP

Programme néonatal individualisé
d'évaluation et de soins de développement
(Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program)



Présentation

Le NIDCAP est un **programme de soins** destinés aux nouveau-nés prématurés développé par le Dr Heidelise Als et ses collègues à Boston depuis 1986. Il est basé sur des données scientifiques.

Son but est de **soutenir le développement neuro-comportemental** des nouveau-nés prématurés pendant leur hospitalisation.

En quoi consiste le programme NIDCAP?

Le programme NIDCAP vise à **protéger le développement cérébral** des enfants nés avant terme en limitant le stress lié à leur environnement et aux soins, tout **en redonnant à leurs parents une place prépondérante à leurs côtés pendant l'hospitalisation.**

NIDCAP au CHM ?



OBSERVATION

- De tous les systèmes du bébé
- Avant/Pendant/Après un soin
- En présence des parents,

L'observation permet

- De décrypter le comportement du bébé, **comprendre le langage du bébé**
- De déceler sa réaction au stress et les capacités qu'il met en place pour se réguler
- De reconnaître les compétences ou difficultés du bébé et de les soutenir
- **Reconnaitre son stade de maturité**
- De soutenir chaque bébé de façon individuelle !

Formaliser par écrit l'observation

Mettre en évidence ses
OBJECTIFS de DEVELOPPEMENT

Exemple :

Objectifs apparents d'H.....

De cette observation, il apparaît qu'H..... cherche à :

- Maintenir une respiration plus régulière avec le soutien de l'optiflow et de l'oxygène.
- Maintenir une saturation en oxygène avec un apport en oxygène
- Maintenir un rythme cardiaque moins rapide tout au long de l'observation
- Profiter du soutien de sa maman et de l'enveloppement pour l'aider à maintenir une position fléchie, et mieux tolérer les soins
- A téter vigoureusement la tétine
- A s'apaiser avec la présence de sa maman,
- A s'éveiller avec sa maman
- A dormir plus profondément.

L'élaboration de
**RECOMMANDATIONS DE SOINS
INDIVIDUALISEES**

Compréhensibles **par les soignants et les
familles**

Exemples

Contre sa maman ,Jules a ouvert les yeux pendant les soins.

- Continuer à **interagir avec Jules** s'il ouvre les yeux suffisamment. **Se pencher vers lui**, tenter d'accrocher son regard et discuter avec lui.

Ne pas hésiter à faire une pause pendant les soins pour soutenir l'éveil du petit garçon. Ne pas insister s'il referme ses yeux

Eya a fait des nombreux mouvements de bouche pendant les soins de bouche. Eya apprécie le lait de sa maman .Elle est parvenue à téter la tétine et un à deux millilitres avec la petite seringue

- Continuer de lui proposer **la tétine** comme aujourd'hui dès qu'elle fait des mouvements de bouche, en effleurant les lèvres de la petite fille. Ne pas insister si elle refuse.
- Si **elle tète la tétine**, continuer de lui proposer **du lait à la demande avec l'aide d'une petite seringue**. Continuer de lui proposer du lait tant qu'elle tolère la succion et en surveillant **les signes de tolérance et de non tolérance** (arrêt de la succion, tortillements, changement de teint, chute de la saturation, agitation, ralentissement du rythme cardiaque..)

RETOUR d'EXPERIENCES

Ce que l'observation a changé dans nos soins

- Adaptation des soins /de la stimulation /de la proposition en fonction **des compétences de l'enfant, et non plus du terme**
- Avoir une photo rapide de l'enfant (difficultés/compétences)
- Implication des parents, acteur à part entière dans le soutien de leur enfant

Apprendre à reconnaître les « signes de fatigue » de l'enfant lors des soins et adapter sa pratique

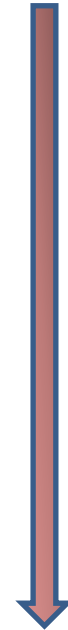
Changements dans nos pratiques (cf vidéo à faire)

- Temps de récupération/Soins plus courts ou fractionnés
- Soutien postural ou comportemental lui permettant de **développer des compétences d'autorégulation** : main bouche, agrippement, pieds joints,....
- Soutien respiratoire pendant les soins

Exemple n°2

Soutien de l'oralité , reconnaître le stade de maturité de l'enfant et adapter la proposition

- Mouvements de bouche
- Proposition de la tétine
- Proposition de gouttes de lait
- Proposition de lait à la seringue
- Mise au sein/ DS / ou biberon



Cf video 1



Exemple n°3

Implication de parents comme co-régulateur

- Accompagnement les parents en leur permettant **de comprendre les comportements de leur bébé** par son observation et **en participant activement aux soins et au quotidien de leur enfant**
- Autonomie des parents
- Favoriser les interactions



Parents
corégulateurs









Paroles de parents:
« *c'est passer de se préoccuper de son enfant
à s'occuper de son enfant* »

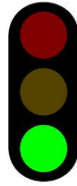
Les stratégies comportementales

Ces stratégies comportementales reposent sur l'observation de l'enfant et le respect de ses cycles de sommeil.

- **Modification des soins** horaires, nécessité des soins, soins regroupés/fractionnés, soutien de l'autorégulation
- **Soutien postural** : posture en flexion, enveloppement, peau à peau, portage,...
- **Succion non nutritive** ou nutritive
- **Soutien de l'allaitement maternel**

Observation 2:

Approche:



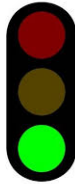
Retrait:



Auto régulation:



Observation 2:



Approche:

- Yeux ouverts
- Teint rose
- Respiration régulière
- Bras et jambes fléchies



Retrait:

- Accélération FR, polypnée
- Ecartement des doigts
- Grimace, fronce les sourcils
- Geignements



Auto régulation:

- Grasping
- Succion non nutritive
- Position quadriflexion détendue
- Appui contre le cocon
- Pieds l'un contre l'autre
- Orientation du regard vers le père



24^{èmes}
Journées
Scientifiques

Merci de votre attention