

Le suivi de l'extrême prématuré après le congé, jusqu'à deux ans d'âge corrigé

Cette liste peut être utilisée conjointement avec d'autres guides fondés sur des données probantes, tels que le [Relevé postnatal Rourke](#).

ÂGE CORRIGÉ (à moins d'une indication à l'effet contraire)	Congé à domicile	1 mois	2 mois	4 mois	6 mois	8 mois	12 mois	18 mois	24 à 36 mois
FACTEURS LIÉS À LA SURVEILLANCE ET À L'ÉVALUATION DU DÉVELOPPEMENT									
Intervention précoce (21) : Offrir selon les disponibilités.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Physiothérapie, ergothérapie et orthophonie : Orienter vers ces ressources au besoin.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Troubles moteurs : Surveiller la paralysie cérébrale (22-25); évaluer l'asymétrie motrice en cas d'antécédents d'infarctus hémorragique périventriculaire unilatéral (26).	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Retard du développement ou retard global du développement : Surveillance et évaluation (27)							X	X	X
Trouble du spectre de l'autisme : Surveillance, dépistage et évaluation (28)							X	X	X
FACTEURS LIÉS À L'ÉTAT CLINIQUE ET À L'EXAMEN PHYSIQUE									
Surveillance de la forme de la tête : En cas de brachycéphalie, de plagiocéphalie, de « céphalie des soins intensifs néonataux » positionnelles, orienter en physiothérapie ou évaluer le port d'un casque ou des deux (29,30).	X	X	X	X	X	X	X		
Périmètre crânien : Chez le nourrisson ayant une HIV de stade III à IV, une DVPH, en cas d'évolution rapide de >0,7 cm/semaine ou de saut de percentile, envisager une échographie cérébrale d'urgence et orienter en neurochirurgie en présence de résultat positif ou d'aggravation de la DVPH (26).	X	X	X	X	X				
Nourrisson ayant une dysplasie bronchopulmonaire ou sous oxygène à domicile : Surveiller et prendre en charge les besoins en oxygène à domicile, la trachéostomie et les troubles respiratoires du sommeil. Orienter vers des services respiratoires ou des services du sommeil.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Sommeil									
• Promouvoir des pratiques de sommeil sécuritaires (31).	X	X	X	X	X	X	X		
• Encourager une saine hygiène du sommeil.			X	X	X	X	X	X	X
DÉPISTAGE ET ORIENTATION VERS D'AUTRES RESSOURCES									
Évaluation ophtalmologique									
• Procéder au dépistage la rétinopathie du prématuré jusqu'à la vascularisation complète (32).	X	X							
• Orienter vers l'évaluation de l'acuité visuelle, de la réfraction, du strabisme.					X	X			
• Tous les 1 à 2 ans, particulièrement chez les nourrissons ayant une rétinopathie du prématuré marquée (33).								X	X
Évaluation audiologique (34,35)									
• Procéder au dépistage néonatal des troubles de l'audition (réponse évoquée auditive du tronc cérébral).	X	X							
• Procéder à une évaluation de suivi.					X	X			
• Vérifier la présence d'un retard du langage ou du développement.								X	X
Orientation vers de nouvelles ressources : Orienter vers d'autres ressources au congé et coordonner les soins pour l'enfant qui a des besoins médicaux complexes (surspécialistes, au besoin) ou des troubles de développement (p. ex., physiothérapie, ergothérapie).	X	X	X	X	X	X	X	X	X
VACCINATION (37) *									
Prévoir une prophylaxie du VRS (36).	X								
Rotavirus : Administrer la 1 ^{re} dose entre 6 semaines et 14 semaines et 6 jours de vie (l'âge maximal pour la 1 ^{re} dose est de 14 semaines et 6 jours de vie). Toutes les doses doivent avoir été administrées à l'âge de 8 mois et 0 jour.		X							
Vaccin antigrippal : Administrer après 6 mois d'âge <u>chronologique</u> . Les membres de la famille et les contacts familiaux devaient également être vaccinés.						X			
ÉVALUATION DENTAIRE (38)									
Exposition au fluor : Après l'âge de 6 mois (39)							X		
Examen annuel : Rassurer les parents en leur précisant qu'une éruption tardive ou irrégulière est fréquente.								X	X

DVPH dilatation ventriculaire posthémorragique; HIV, hémorragie intraventriculaire; VRS virus respiratoire syncytial

*Vaccination complète conformément à l'âge chronologique, selon le calendrier et les doses recommandées pour les nourrissons à terme. Insister auprès des parents et des proches : (1) Bonne hygiène des mains, (2) Pas de contact avec quiconque est atteint d'une infection des voies respiratoires, (3) Promotion de l'allaitement, (4) Évitement de la fumée de cigarette

©Société canadienne de pédiatrie

Source: Le suivi de l'extrême prématuré après le congé, jusqu'à deux ans d'âge corrigé, comité d'étude du fœtus et du nouveau-né, octobre 2022, disponible sur www.cps.ca