

## Une liste de recommandations

La liste suivante repose sur des recommandations consensuelles tirées de diverses ressources fondées sur des données probantes, à la qualité de preuve générale de 2.

Dans les 72 heures suivant l'admission et avant l'accouchement, transmettre l'information suivante aux familles, dans la mesure du possible :

- Décrire aux parents et aux proches ce que signifie le terme maturité physiologique et expliquer (en termes généraux pour commencer) l'évolution prévue des soins intensifs néonataux.
- Encourager la famille à faire partie de l'équipe soignante du nouveau-né. Présenter et expliquer les ressources de soutien, telles que le travail social.
- Encourager et soutenir l'allaitement. Expliquer les objectifs de l'alimentation précoce et les raisons pour lesquelles les comportements connexes et les vérifications systématiques (p. ex., la glycémie) sont réévalués à intervalles réguliers pendant le séjour en soins intensifs néonataux.
- Évaluer s'il serait préférable de communiquer dans une autre langue et, dans l'affirmative, prévoir la présence d'interprètes.

Avant le congé

- Maintenir la température corporelle du nouveau-né dans la plage normale (36,5 °C à 37,5 °C) lorsqu'il est vêtu en fonction de la température ambiante.
- Envisager d'arrêter de donner de la caféine, mais maintenir le nouveau-né en observation de cinq à sept jours afin de surveiller l'apparition de tout événement apnéique. Si aucune caféine n'est administrée, s'assurer d'une période sans apnée de trois à sept jours.
- Planifier un suivi avec les spécialistes en pédiatrie appropriés (p. ex., l'ophtalmologie pour les nouveau-nés à risque de rétinopathie du prématuré).
- Évaluer si les nouveau-nés sont atteints d'hypertension associée à la dysplasie bronchopulmonaire et, s'il y a lieu, planifier un suivi approprié.
- S'assurer d'une prise de poids suffisante et du maintien de ce poids et, avec l'appui des parents, planifier un régime alimentaire après le congé.
- Bien informer les parents et les proches des soins systématiques à offrir :
  - L'alimentation habituelle du nouveau-né, son profil de sommeil et son comportement.
  - La période du bain et la sécurité qui s'y rattache.
  - Le sommeil sécuritaire et la prévention de la mort subite du nourrisson.
  - La sécurité en voiture et à la maison.
  - La formation à la réanimation cardiorespiratoire, si la situation l'indique et si les parents souhaitent l'apprendre.
  - Le mode d'administration des médicaments et des suppléments nutritionnels, si la situation l'indique. Passer en revue la posologie et l'utilisation des médicaments aussi souvent qu'il le faut, quelle qu'elle soit, préparer des aliments contenant des additifs précis avec les parents et expliquer et démontrer le fonctionnement de la sonde nasogastrique pour l'alimentation, si la situation l'indique.
  - L'installation et l'utilisation sécuritaire du siège d'auto,
  - Les premiers signes de maladie, y compris la fièvre, la déshydratation et la détresse respiratoire.

- La promotion de l'hygiène des mains, d'un [milieu sécuritaire à la maison](https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/safety-and-injury-prevention/keep_your_young_child_safe) ([https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/safety-and-injury-prevention/keep\\_your\\_young\\_child\\_safe](https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/safety-and-injury-prevention/keep_your_young_child_safe)) et de l'abandon du tabagisme.
- Les coordonnées des ressources communautaires de soutien.
- À l'approche du congé, réévaluer la préparation des proches à offrir divers aspects des soins à domicile.
- Évaluer la nécessité de programmes de soutien gouvernementaux et participer à la préparation des documents nécessaires, si la situation l'indique.

#### Au congé

- Confirmer et consigner le dépistage métabolique du nouveau-né. Prévoir un nouveau dépistage, au besoin.
- Confirmer et consigner le dépistage de la surdité.
- Organiser un dépistage de la rétinopathie du prématuré en milieu ambulatoire, si la situation l'indique.
- Encourager le respect du calendrier de vaccination systématique (conformément à l'âge et à l'état du nourrisson) et prévoir une prophylaxie du virus respiratoire syncytial (VRS) lorsque les critères locaux sont respectés.
- Effectuer un examen physique complet et en consigner les résultats, y compris les paramètres de croissance.
- Passer les médicaments en revue et envisager le sevrage avant le congé, si la situation le permet.
- Fournir une description écrite des médicaments à administrer et des directives pour le faire.
  - Confirmer que les parents comprennent bien la posologie et les suspensions et que les médicaments sont accessibles à la maison.
- Envisager un suivi nutritionnel pour les nouveau-nés vulnérables à un retard de la croissance après le congé.
- S'assurer d'un suivi opportun et approprié avec l'équipe soignante communautaire, lequel peut inclure :
  - un résumé écrit de l'évolution du nouveau-né en soins intensifs néonataux;
  - la confirmation du médecin ou du praticien qui assumera la responsabilité du nouveau-né en milieu ambulatoire;
  - la confirmation de la présence d'une équipe de soins parentale (conjointement avec un soutien psychosocial, au besoin).
- Diriger le nouveau-né vers un suivi neurodéveloppemental conformément aux critères de la clinique (p. ex. les nouveau-nés qui pèsent moins de 1 250 grammes à la naissance).

 Soci t  canadienne de pédiatrie

Source: La planification du congé du nouveau-né prématuré, Comité d'étude du f etus et du nouveau-né, mars 2022, disponible sur [www.cps.ca](http://www.cps.ca)