



TRANSPORTS EN PEAU A PEAU A LA MATERNITE DU CHU DE TOULOUSE

Sylvie BIRAC, Sabine SIRVEN
Rencontres Inter SMUR Dijon Novembre
2017



INTRODUCTION

- Le transfert du Nouveau-né du Bloc accouchement vers l'unité d'hospitalisation :
 - demande une expertise de type SMUR néonatal
 - nécessite un équipement spécialisé
- Vulnérabilité du Nouveau-né face à des stimulations environnementales inadaptées et atypiques .
- Importance de privilégier des soins centrés sur le nouveau-né et sa famille

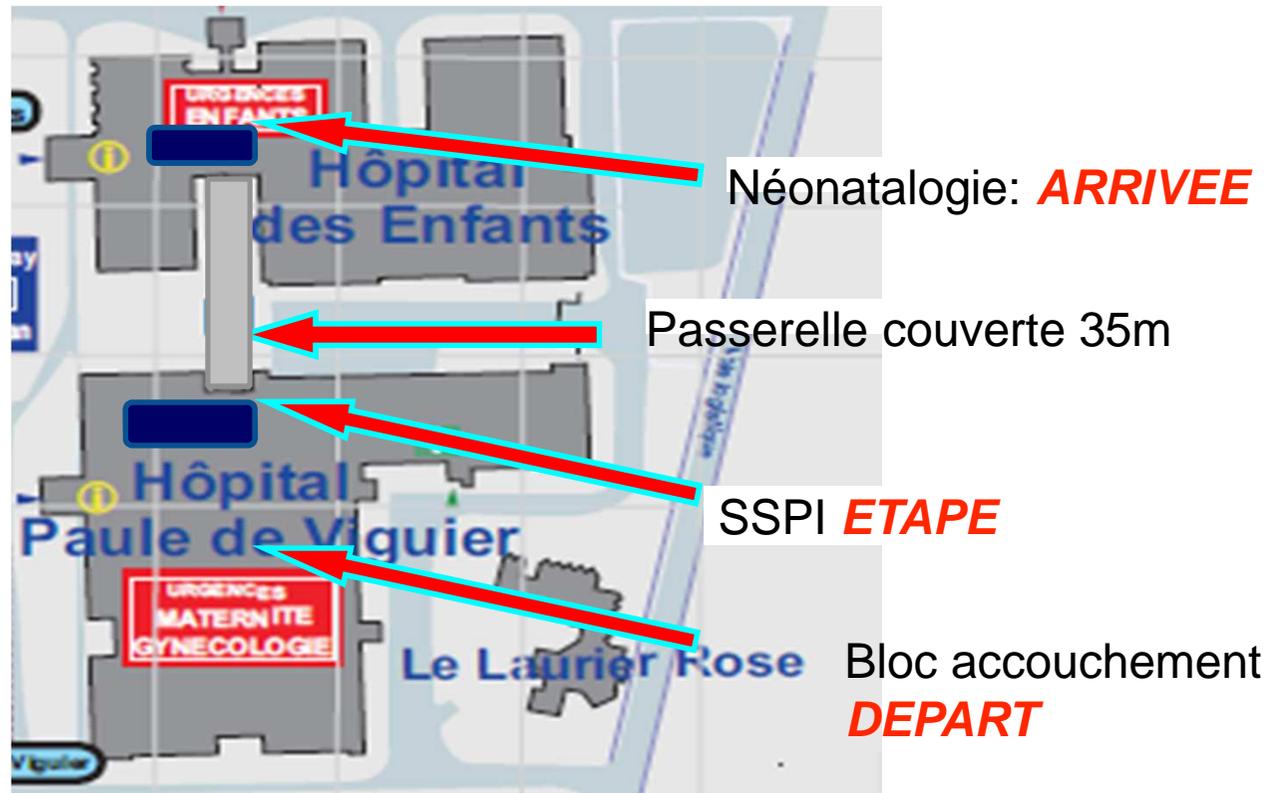
Transport en peau à peau avec le père ?

INTRODUCTION

ORIGINE : expérience suédoise de transfert en peau à peau avec le père



CONFIGURATION GEOGRAPHIQUE DU CHU 31



ETUDE DE FAISABILITE

- Prospective, monocentrique , du 01/06/2014 au 26/08/2014, au CHU de Toulouse.
- **Objectif principal : faisabilité du transport**

Patients éligibles:

- AG>32SA, PN>1000g
- nécessité de soins de néonatalogie
- nécessité d'un transport médicalisé

Patients inclus:

- 13 Nouveau-nés
- AG moyen 34.6 SA (32-38SA)
- PN moyen 2083 gr (1645-2600gr)
- 7/13 en CPAP (soit 54%), 7/13 avec VVP (soit 54%)

MATERIEL

- fauteuil roulant dédié à l'étude
- scope pour : FC, FR, SpO2, Température.
- pousse seringue électrique
- personnel: 2 à 3 soignants (1 médecin, 1 à 2 puer/SF)
- Néopuff sur pieds à roulettes
- insufflateur manuel



RESULTATS DE L'ETUDE

• NOUVEAU NE

➤ SECURITE

- Stabilité cardio-respiratoire, thermique

Impact sur la fréquence cardiaque, respiration , température :

- aucun épisode de bradycardie
- fréquence cardiaque stable pendant le transport
- aucun épisode d'apnée
- saturation moyenne à 98%
- aucun épisode d'hypothermie
- température minimale: 36.3

➤ CONFORT

Evaluation de la douleur par le score DAN

En salle de naissance:

- 10/13 soit 77% avec un DAN<2 = absence de douleur
- 3/13 soit 23% entre 5 et 7 = douleur modérée

En Néonatal:

- 11/13 soit 85% avec DAN<2 = absence de douleur
- 2/13 soit 15% entre 2 et 4 = douleur faible

SATISFACTION

• PARENTS

Questionnaire parents:

- Connaissance du peau à peau : **13/13**
- Possibilité peau à peau si hospitalisation: **7/13**
- Diminution du sentiment de séparation: **11 mères / 13**
- *Diminution de l'angoisse de l'hospitalisation: **11 /13***
- *Sentiment de **sécurité**, d'écoute, sensation de moment agréable: **13/13***

• SOIGNANTS

Questionnaire soignants:

- Le personnel s'est senti à l'aise pour donner les informations: **12/13**
- **Conditions techniques satisfaisantes et sécuritaires: **13/13****
- Sentiment de diminution de l'angoisse de la mère : **12/13**
- **L'ensemble des soignants souhaitent poursuivre l'expérience**

SATISFACTION





EVOLUTION du Projet

- **AMELIORATION**

- Confort du père
- Confort du Nné
- Regroupement familial
- Participation du père jusqu' à l'installation de son enfant en service de Néonatalogie.

Fauteuil adapté Monitoring simplifié



VNI

- Bi nasale/ néopuff



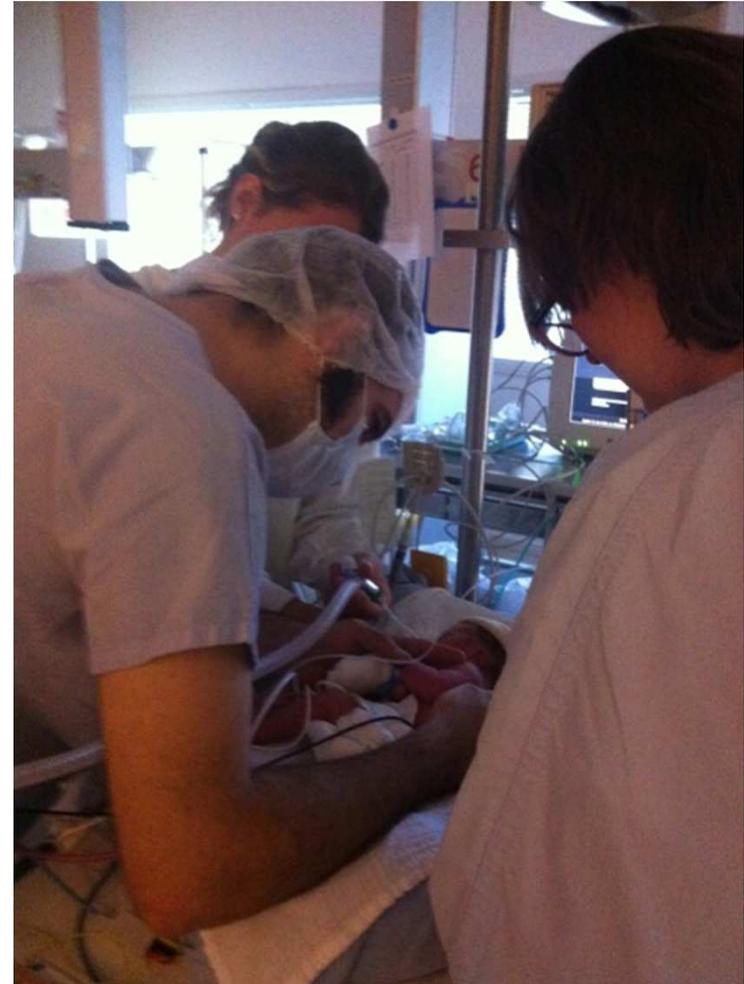
- Infant flow



Participation du Père



En salle de naissance

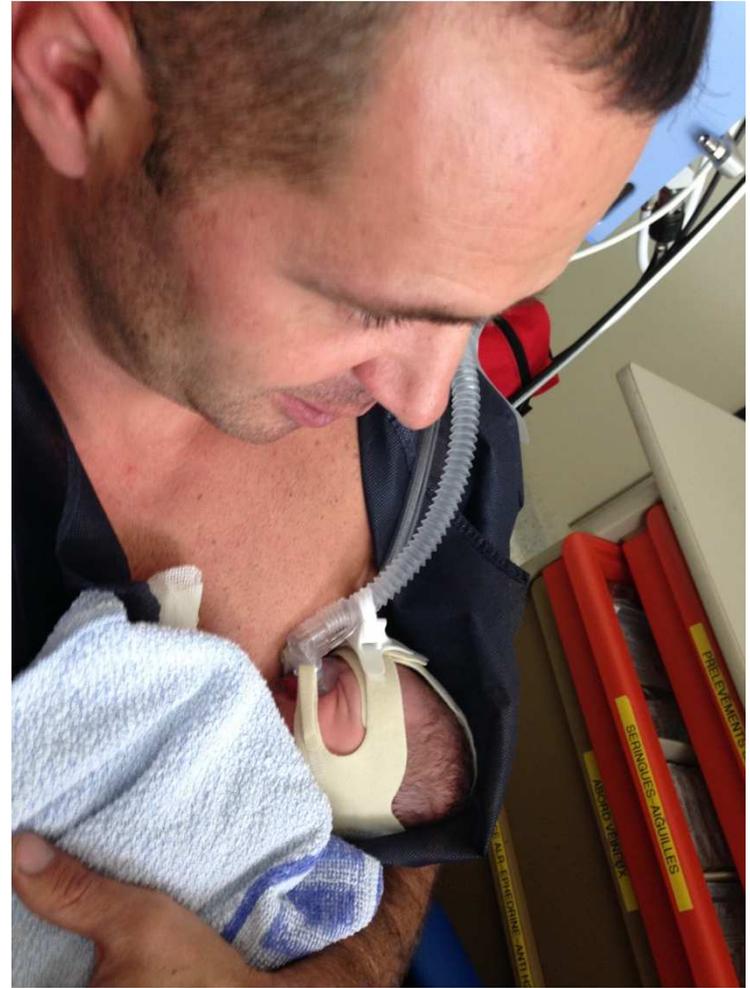


En Néonatalogie

Les premiers regards







Et même pour les JUMEAUX



DEVENIR / CONCLUSION

- TRAVAIL sur l'adhésion des équipes:
 - -Maternité
 - -Néonatalogie
 - -SMUR Pédiatrique
- MATERIEL à optimiser
 - ☛ Idéal :matériel dédié en SDNaissance → gain de temps avec meilleure disponibilité des soignants
- EVALUATION qualitative du lien parent/enfant.