

LES SOINS A L'ENFANT SAIN



UE 4.1 S1 Soins de bien être et de confort

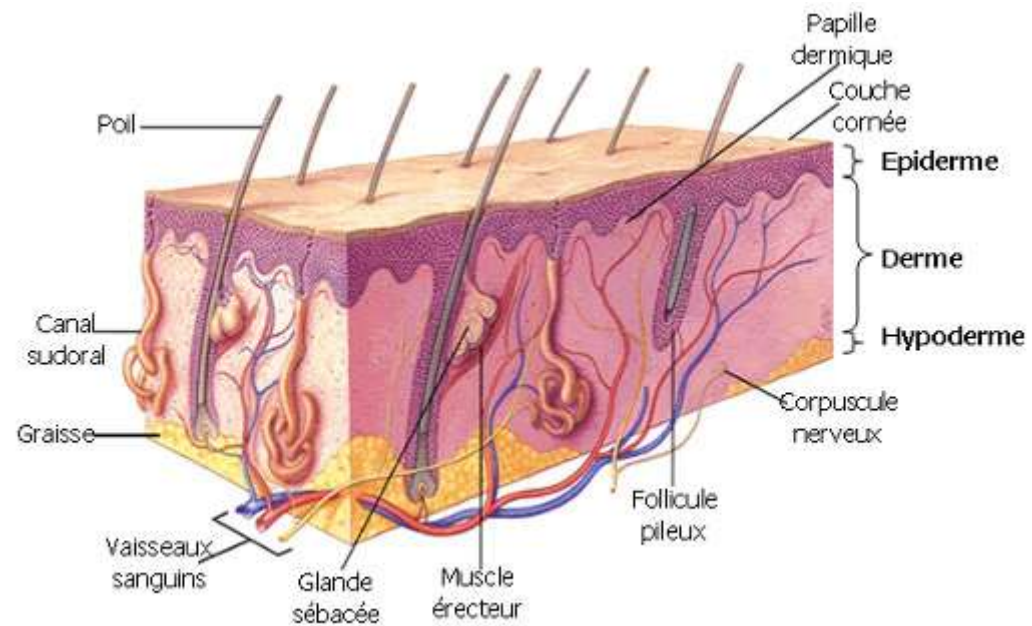
Nathalie FORT
Promotion 2023-2026

4/10/2023

PLAN

1. La peau du nouveau-né
 - Anatomie et physiologie
 - Bons usages des produits d'hygiène et de soins sur la peau du nouveau-né
 - L'utilisation des antiseptiques selon l'âge
2. Les soins du visage
3. Le change et les soins de siège
4. Les soins de cordon
5. La Désobstruction rhino-pharyngée (DRP)

Structure de la peau



1 . La peau du nouveau-né

- Anatomie et physiologie
 - Quantitativement, première interface avec le milieu extérieur (eau, air, microbes, variations de températures, friction...)
 - Nouveau-né à terme, peau fonctionnellement mature.
 - Immaturité chez le prématuré de moins de 28 semaines.
 - A terme, l'épithélium du nouveau-né est kératinisé , fonctionnel, assez proche de celui de l'adulte.
 - Mais immaturité vasculaire = présence de marbrure, rougeurs.
 - Ce n'est qu'à 4 semaines que les boucles capillaires commencent à s'organiser. Plexus sous –papillaires n'apparaissent que 14 semaines plus tard.
 - Mise en place notamment de la régulation des échanges thermiques.

La peau du nouveau-né

- Epiderme très semblable à celui de l'adulte
- Derme encore évolutif
- Vascularisation mature dès 3 mois.

Particularités fonctionnelles de la peau du nouveau-né

- Les principales fonctions
 - La diffusion de l'eau à travers la couche cornée
 - Age gestationnel (5 fois > chez le prématuré)
 - Température et humidité ambiante
 - Anomalies cutanées (eczéma)
 - La protection contre les micro-organismes
 - Flore commensale
 - Ph de la peau (ph 4 à 5)
 - L'absorption percutanée des produits de contact est plus importante
 - Rapport surface/poids 3 fois >chez le nouveau-né que chez l'adulte
 - Risque d'intoxication plus élevé
 - Epaisseur de la couche cornée plus mince, donc plus perméable. (scrotum, paupières zones très perméables)
- (L'homéothermie)

Bons usages des produits d'hygiène et de soins sur la peau du nouveau-né

- Primordial de laver un enfant quotidiennement et importance d'impliquer les familles.
- Précautions d'emploi des détergents
 - Ph neutre
 - La peau a un Ph un peu acide entre 4 et 5.
 - Les savons , type savon de Marseille, ont un Ph alcalin autour de 9
 - Choisir une solution lavante avec un Ph neutre, c'est-à-dire autour de 7.
 - Fréquence
 - Concentration
 - Rinçage

Bons usages des produits d'hygiène et de soins sur la peau du nouveau-né

- Utiliser du linge de coton au contact direct de la peau pour prévenir le risque d'irritation
- Attention à la lessive utilisée ; la plus naturelle possible (au savon de Marseille)
- Adoucissant hypoallergénique

Bons usages des produits d'hygiène et de soins sur la peau du nouveau-né

- Précautions d'emploi des émollients:
 - Ils aident à lutter contre la sécheresse de la peau.
 - Utiles sur une peau sèche constitutionnellement, non lésée, en cas d'eczéma.
 - Certains de leurs constituants peuvent entraîner une sensibilisation (lanoline...)
- Utiliser des produits de soins adaptés (hypoallergénique, sans parfum, sans colorant)
- Bien sécher la peau ; vigilances pour les plis+++
- Hydrater la peau après la toilette
- Pas de parfum sur la peau. Plutôt sur les vêtements

Bons usages des produits d'hygiène et de soins sur la peau du nouveau-né

- Les croûtes de lait (elles sont en fait dues à une sécrétion excessive de sébum, qui piège les cellules mortes à la surface de la peau jusqu'à former des croûtes)

Résultat d'une hypersécrétion sébacée (excès de sébum)

Peuvent être colonisées par des bactériennes

- Soins préventifs quotidiens :
 - Laver et bien rincer le cuir chevelu avec des produits de soins adaptés
 - Séchage soigneux
- En présence des croûtes de lait (++ cuir chevelu) :
 - Les ramollir avec un corps gras après le bain

dermite séborrhéique

- Application de vaseline ou d'huile d'amande douce matin et soir après un savonnage doux.
- Utilisation d'un petit bonnet pour la nuit.



Les précautions d'emploi des antiseptiques selon l'âge

Les antiseptiques utilisables chez l'enfant

La chlorexidine 0.5%:

- Association à une solution faiblement alcoolisée (alcool à 70%)
c'est un antiseptique efficace.
 - Biseptine®
- Bonne tolérance sur peau saine.
- Absorption cutanée faible.
- Autorisée chez l'enfant de moins d'1 mois.
- Soins de cordon, désinfection cutanée (prélèvements sanguins)
- CI: Contact avec les yeux



Les précautions d'emploi des antiseptiques selon l'âge

Antiseptique chloré.

DAKIN cooper stabilisé® :

- Il a un très bon spectre.
- Utilisation recommandée sur les muqueuses pour les enfants de moins de 30 mois
 - Autorisé chez l'enfant de moins d'1 mois et le prématuré.
- CI: Hypersensibilité aux hypochlorites.



Les précautions d'emploi des antiseptiques selon l'âge

Les Produits iodés.

BETADINE®: CI absolue avant 1 mois.

- Risque allergique
- CI < 6 mois, sauf sur PM
- Pas de soin de cordon à la Bétadine



Il est possible d'utiliser de la Bétadine® entre 1 et 30 mois révolu mais avec les précautions suivantes :

- la Bétadine scrub® est autorisée car on peut la rincer ensuite
- la Bétadine dermique® est autorisée mais je dois la rincer au bout d'une minute en raison de l'immaturité de la peau de l'enfant
- Dans tous les cas privilégier les dosettes à usage uniques.



2 . Les soins du visage

- Le visage: Compresse ou coton à l'eau.
- Soins d'yeux : De l'intérieur vers l'extérieur
- Soins d'oreilles : Proscrire les cotons tige ordinaires
(Risque de repousser le cérumen d'où la formation d'un bouchon, blessure du conduit auditif)

<http://www.youtube.com/watch?v=Qf52pHUJFd4>

Les soins du visage

- Soins du nez
- La respiration du nouveau-né (NN) est différente de l'adulte. Le NN n'a pas le réflexe de respirer par la bouche lorsque le nez est obstrué. Il ne sait pas se moucher.
- Le lavage de nez est essentiel. Moyen de prévention contre le risque de surinfection ORL : éduquer les parents +++

Soins du visage : DRP

- Le lavage de nez efficace : DRP (Désobstruction Rhino-pharyngée) ou mouchage

L'utilisation du mouche bébé est bien moins efficace

1. Commencer par la narine la plus saine. Mettre le bébé sur le dos, la tête tournée sur le côté afin de prévenir le risque de fausse route.
2. Exercer une pression de sérum physiologique dans la narine supérieure. Simultanément : bouchez la narine supérieure avec l'index ; bloquez la mâchoire avec le pouce, de façon à maintenir la bouche fermée.
3. C'est à ce moment-là que le sérum, accompagné d'éventuelles sécrétions sort par la narine inférieure. Renouvelez l'opération tant que l'écoulement n'est pas propre
4. Positionner le bébé de l'autre côté afin de faire la même chose dans l'autre narine.

<https://youtu.be/cauyyD9omIY>



4/10/2023

Les soins de siège

- Mesures de préventions de l'érythème fessier
 - Associer gant doux ou carré de coton, savon doux et eau.
 - Savon à pH neutre (savon de Marseille est basique et dessèche la peau)
 - Rinçage très soigné
 - Séchage parfait
 - Proscrire les lingettes (sauf déplacements)
 - Change des couches réguliers (nourrissons allergiques à certaines marques)
 - Appliquer si besoin une crème pour protéger l'épiderme
 - Préventive (pate à l'eau-Aloplastine®-Bepanthène®)
 - Liniment
 - Curative (cf. Pédiatre)
- Si besoin laisser les fesses à l'air



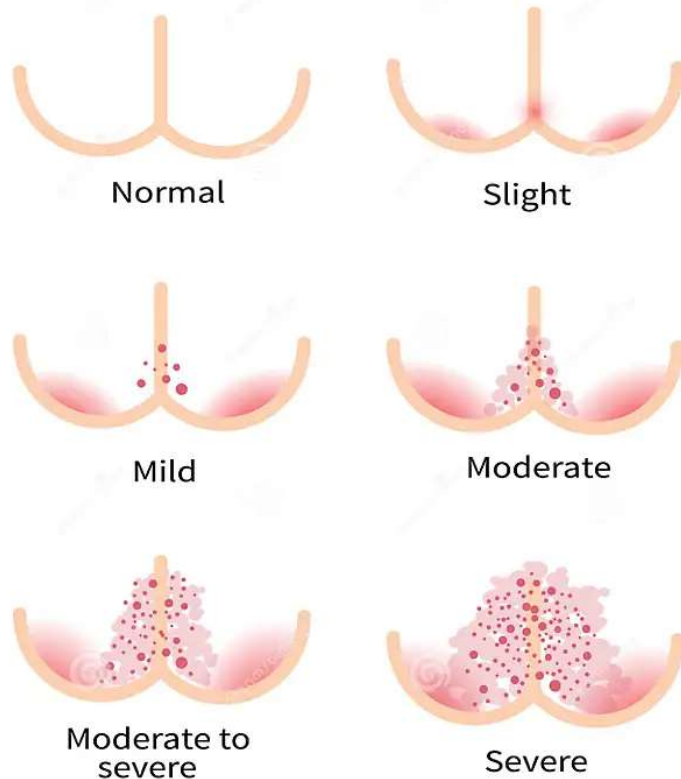
3.LE CHANGE

- <https://www.google.com/search?client=firefox-b-e&q=comment+changer+une+couche+#fpstate=ive&vld=cid:32799c4a,vid:EI0O3IhhmuY>

Les soins de siège

- L'érythème fessier
 - Dermatose la plus fréquente chez l'enfant de 6 mois à 1 an.
 - Résultat de facteurs favorisant la macération et les interactions mécaniques
 - Peut se manifester dès la 3eme semaine de vie
- Causes
 - Effet occlusif de la couche (Macération de la couche cornée, altération de son rôle de barrière)
 - Frottements
 - Exposition aux urines(urée des urines transformée en ammoniaque-caustique)
 - Exposition aux selles acides
 - Environnement chaud et humide (prolifération micro-organismes)

Erythème fessier



- Traitement de l'érythème fessier
 - Identifier la cause
 - Traiter l'affection cutanée
 - Oxyplastine® est un protecteur cutané qui peut être utilisé comme le Mitosyl®. Il contient de l'oxyde de zinc aux propriétés purifiantes, cicatrisantes et protectrices

4. Les soins de cordon

- Même si le NRS pleure, cela ne fait pas mal.
- Précautions d'hygiène+++
- Toujours utiliser un antiseptique incolore
- Soins à poursuivre après la chute du cordon après cicatrisation complète



- [https://youtu.be/ R2picO3ZHI](https://youtu.be/R2picO3ZHI)

Sécurité lors des soins

Ne jamais s'éloigner d'un nourrisson ou d'un enfant qui se trouve en hauteur : risque de chute

- Organisation du soin à anticiper,
- Fermer la barrière du lit (utilisation de lits sécurisés en rapport avec l'âge)

Porter un nourrisson dans les bras

- Eviter de la prendre sous les bras (extension du dos, chute de la tête en arrière, jambes pendantes)
- 1 main sous la nuque
- 1 main en pince jambe/bassin
- Garder un mouvement d'enroulement du dos
- Contenir le nourrisson +++
- Pas de bras tombant
- **SECURITÉ +++**

Le couchage

- La sécurité

Un bébé doit toujours dormir sur le dos (sauf PM)

- Sur le côté, position instable
 - Si bébé bouge, il peut se retrouver sur le ventre
 - S'il régurgite, un réflexe naturel l'empêche d'inhaler ce qu'il recrache
 - Par rapport au risque de MSN, de malposition dorsale
- + Utilisation d'une turbulette, couverture, tour de lit et oreiller proscrits

JE DORS SUR LE DOS

ATTENTION À L'UTILISATION DES LITS PARAPLUIE !

Il faut utiliser ces lits uniquement avec le petit matelas qui est vendu avec. Surtout ne jamais installer de matelas supplémentaire dans ces lits. En effet, les parois de ces lits sont souples et lorsque l'enfant s'y appuie, elles se déforment et bébé peut glisser entre la paroi et le matelas rajouté. Il se retrouve alors coincé entre le matelas et la paroi sans pouvoir respirer librement.

C'EST LA NOUVELLE MODE ?

Non, cette recommandation s'appuie sur de très nombreuses études, depuis 1990 surtout, qui ont prouvé que dormir sur le dos offre le maximum de sécurité au bébé vis à vis du risque de Mort Subite du Nourrisson.

POURQUOI PAS SUR LE CÔTÉ ?

C'est une position instable : si bébé bouge, il peut se retrouver sur le ventre. Les moyens de contention sont dangereux car ils entravent le bébé et ne le laissent pas libre de ses mouvements.

IL PARAÎT MIEUX SUR LE VENTRE

Certains bébés qui ont des coliques sont plus confortables pour s'endormir sur le ventre : on peut alors les endormir dans les bras puis les recoucher doucement ... Les coliques disparaissent normalement vers 2-3 mois. Si l'enfant paraît avoir un reflux douloureux, en parler avec son pédiatre.

ET S'IL RÉGURGIT ?

Lorsque l'enfant régurgite, un réflexe naturel l'empêche d'inhaler ce qu'il recrache. D'autre part, lorsqu'il dort sur le dos, la tête du bébé se tourne sur le côté, à droite ou à gauche.

POURQUOI LE FAIRE JOUER SUR LE VENTRE ?

Quand il est éveillé, il peut être mis sur le ventre pour s'habituer à se débrouiller dans cette position lorsqu'il se retournera tout seul. Et cela diminue la déformation du crâne en soulageant les appuis.

ET S'IL SE RETOURNE TOUT SEUL DANS SON LIT ?

C'est qu'il grandit, il faut le laisser faire. A cette période, il faut être encore plus vigilant sur la qualité de la literie.

SUR LE DOS, SON CRÂNE S'APLATIT

Cela s'appelle une plagiocéphalie. On peut l'éviter en incitant le bébé à tourner la tête d'un côté ou de l'autre (avec un mobile) et en le faisant jouer sur le ventre très tôt et souvent dans la journée.

ET S'IL FAIT PLUS DE 18-20° ?

Il faut bien le découvrir, un simple body peut suffire en plein été.



Conception et réalisation - Direction Communication et Relations Publiques - CHRU de Montpellier - 04 67 33 93 43 - 10/06 - C. Faugier



Surveillance de la température

- **Prise de la température**

- A prendre en axillaire ou bien en tympanique.(cf sélection sur le menu du thermomètre électronique)
- Proscrire la T° en rectal (sauf si protocole du service)

- **Thermorégulation** immature

Le nouveau né se refroidit très vite ; +++ au niveau des extrémités (têtes, pieds) :

- T° du bain à 37° (vérifier avec un thermomètre de bain, ou bien à l'aide du pli du coude)
- Le laisser nu le moins longtemps possible
- Vérification de la T° corporelle avant le bain pour ne pas fausser le résultat

Le bain du nourrisson

- Règles de sécurité +++
- Savonnage sur la table à langer
- Pour le nourrisson le bain a pour objectif de rincer l'enfant
- Maintenir l'enfant sous la tête et part le bras
- Ne jamais le lâcher
- Ne pas prolonger la durée du bain (risque de refroidissement)

Stage en pédiatrie

- Education des proches aux règles d'hygiène

- Durant l'hospitalisation :

Lavages réguliers des mains, avant d'entrer et de sortir de la chambre, après un soin,

Ne pas échanger biberons, sucettes, doudou

Eviter d'embrasser le bébé sur le visage en période endémique

Stage en pédiatrie

- **Parler au nourrisson** pendant le soin, lui expliquer ce que vous faites : rassurant. Contribue à un rendre l'échange de qualité

<https://www.youtube.com/watch?v=x1yA1cP5XAM>

- **Tenir compte de l'avis des parents**

Le travail en partenariat avec les parents est incontournable :

- Sécurisant pour le nourrisson, sa famille
- Continuité des soins,
- Climat de confiance

Stage en pédiatrie

Les années 80 reconnaissent les parents comme seuls garants du « sentiment continu d'exister de l'enfant ».

Recommandations de la **circulaire interministérielle n°83-24 du 1^{er} août 1983** relative à l'hospitalisation des enfants.





Charte de l'enfant hospitalisé



L'admission à l'hôpital d'un enfant ne doit être réalisée que si les soins nécessités par sa maladie ne peuvent être prodigués à la maison, en consultation externe ou en hôpital de jour.



Un enfant hospitalisé a le droit d'avoir ses parents ou leur substitut auprès de lui jour et nuit, quel que soit son âge ou son état.



On encouragera les parents à rester auprès de leur enfant et on leur offrira pour cela toutes les facilités matérielles, sans que cela n'entraîne un supplément financier ou une perte de salaire. On informera les parents sur les règles de vie et les modes de faire propres au service afin qu'ils participent activement aux soins de leur enfant.



Les enfants et leurs parents ont le droit de recevoir une information sur la maladie et les soins, adaptée à leur âge et leur compréhension, afin de participer aux décisions les concernant.



On évitera tout examen ou traitement qui n'est pas indispensable. On essaiera de réduire au maximum les agressions physiques ou émotionnelles et la douleur.



Les enfants ne doivent pas être admis dans les services adultes. Ils doivent être réunis par groupes d'âge pour bénéficier de jeux, loisirs, activités éducatives, adaptés à leur âge, en toute sécurité. Leurs visiteurs doivent être acceptés sans limite d'âge.



L'hôpital doit fournir aux enfants un environnement correspondant à leurs besoins physiques, affectifs et éducatifs, tant sur le plan de l'équipement que du personnel et de la sécurité.



L'équipe soignante doit être formée à répondre aux besoins psychologiques et émotionnels des enfants et de leur famille.



L'équipe soignante doit être organisée de façon à assurer une continuité dans les soins donnés à chaque enfant.



L'intimité de chaque enfant doit être respectée. Il doit être traité avec tact et compréhension en toute circonstance.

Charte Européenne des Droits de l'Enfant Hospitalisé adoptée par le Parlement Européen le 13 mai 1986.
Circulaire du Secrétariat d'Etat à la Santé de 1999 préconise son application.

Je vous remercie de votre attention.

