WHO/CHD/97.3.F
DISTR.: GÉNÉRALE
ORIGINAL: ANGLAIS

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DES MALADIES DE L'ENFANT

Organisation mondiale de la Santé
Division de la Santé et du
Développement de l'Enfant (CHD)

unicef

Cet ouvrage a été préparé par l'Organisation mondiale de la Santé (Division de la Santé et du Développement de l'Enfant) et l'UNICEF sous un contrat avec ACT International, Atlanta, Georgia, USA. La traduction française a été faite par le projet BASICS de l'USAID.

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DES MALADIES DE L'ENFANT

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DU NOURRISSON MALADE ÂGÉ DE 1 SEMAINE À 2 MOIS

Organisation mondiale de la Santé et UNICEF
1997

© Organisation mondiale de la Santé 1997

Ce document n'est pas une publication officielle de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et tous les droits y afférents sont réservés par l'Organisation. S'il peut être commenté, résumé ou cité sans aucune restriction, il ne saurait cependant être reproduit ni traduit, partiellement ou en totalité, pour la vente ou à des fins commerciales. Les opinions exprimées dans les documents par les auteurs cités nommément n'engagent que lesdits auteurs.

A l'origine, ce document a été préparé en anglais sous la référence WHO/CDR/95.14 par l'ancienne Division de la Lutte contre les Maladies diarrhéiques et les Infections respiratoires aiguës (CDR). Celle-ci se nomme actuellement la Division de la Santé et du Développement de l'Enfant (CHD).

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION 1

1.0 EVALUER ET CLASSER LE NOURRISSON MALADE 4
1.1 RECHERCHER LA POSSIBILITÉ D'UNE INFECTION BACTÉRIENNE 4
EXERCICE A 10
1.2 CLASSER TOUS LES NOURRISSONS MALADES POUR UNE POSSIBLE INFECTION BACTÉRIENNE 11
1.3 EVALUER LA DIARRHÉE 12
1.4 CLASSER LA DIARRHÉE 13
EXERCICE B 15
1.5 PUIS EVALUER LES PROBLÈMES D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE 19
1.5.1 Poser des questions sur l'alimentation et déterminer le poids pour l'âge 20
1.5.2 Evaluer l'allaitement au sein 23
EXERCICE C 27
EXERCICE D 29
1.6 CLASSER L'ALIMENTATION 31
1.7 ENSUITE, VÉRIFIER L'ÉTAT VACCINAL DU NOURRISSON . 33
1.8 EVALUER LES AUTRES PROBLÈMES 33
EXERCICE E 35

2.0 IDENTIFIER LE TRAITEMENT APPROPRIÉ 38
2.1 DÉTERMINER SI LE NOURRISSON DOIT ÊTRE TRANSFÉRÉ D'URGENCE 38
2.2 IDENTIFIER LES TRAITEMENTS POUR LE NOURRISSON NE NÉCESSITANT PAS UN TRANSFERT URGENT À L'HÔPITAL 38
2.3 IDENTIFIER LE TRAITEMENT URGENT PRÉ-TRANSFERT NÉCESSAIRE 38
2.4 ADMINISTRER LES TRAITEMENTS URGENTS PRÉ-TRANSFERT 39
2.5 TRANSFÉRER LE NOURRISSON 39

3.0 TRAITER LE NOURRISSON ET CONSEILLER LA MÈRE 41
3.1 DONNER UN ANTIBIOTIQUE APPROPRIÉ PAR VOIE ORALE 41
3.2 DONNER LA PREMIÈRE DOSE D'ANTIBIOTIQUES EN INTRAMUSCULAIRE 42
EXERCICE F 44
3.3 POUR TRAITER LA DIARRHÉE, VOIR TABLEAU TRAITER L'ENFANT 45

F/

3.4 VACCINER TOUT NOURRISSON, SI NÉCESSAIRE 45
3.5 APPRENDRE À LA MÈRE À TRAITER LES INFECTIONS LOCALES A DOMICILE 46
3.6 APPRENDRE À LA MÈRE COMMENT BIEN POSITIONNER LE NOURRISSON ET ASSURER UNE BONNE PRISE DU SEIN . . . 47
EXERCICE G 51
3.8 CONSEILLER LA MÈRE SUR LES SOINS DU NOURRISSON À DOMICILE 53
EXERCICE H 54

ANNEXE

FICHE DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE :
Prise en charge intégrée du nourrisson malade âgé de 1 semaine à 2 mois . . 57

INTRODUCTION

Ce module traite la prise en charge intégrée du nourrisson malade âgé de 1 semaine à 2 mois. La procédure de traitement est très similaire à celle de l'enfant malade âgé de 2 mois à 5 ans, décrite précédemment. Toutes les étapes sont énumérées sur un tableau :

Evaluer
Classer
Traiter
Conseiller la mère
Suivre les soins

Les nourrissons présentent des caractéristiques particulières qui doivent être prises en compte lors de la classification de leurs maladies. Ils peuvent tomber malades et mourir très rapidement du fait d'infections bactériennes graves. En général, il ne présentent que des signes généraux comme un ralentissement des mouvement, de la fièvre ou une hypothermie. Le tirage bénin est normal chez le nourrisson car la paroi thoracique est très mince. Ceci fait que le jeune nourrisson doit être examiné, classé et traité un peu différemment au nourrisson plus âgé ou à l'enfant. Le tableau NOURRISSON énumère les signes particuliers à évaluer, les classifications et les traitements des nourrissons.

Ce tableau n'est pas utilisé pour les nouveaux-nés, c'est-à-dire les nourrissons de moins d'une semaine. Durant la première semaine de vie, les nouveaux-nés sont souvent malades du fait des conditions associées à l'accouchement, nécessitant des soins spéciaux[1]. Les agents de santé chargés de soigner les nouveaux-nés malades doivent être familiarisés avec les problèmes liés à l'accouchement. Ainsi, la formation à la prise en charge intégrée des nouveaux-nés malades est enseignée dans un autre cours.

Il existe une fiche de prise en charge intégrée spéciale pour les nourrissons. Son format est comparable à celui de la fiche de prise en charge intégrée des enfants plus âgé. Elle énumère les signes à évaluer chez le nourrisson. (Un exemplaire de cette fiche se trouve en annexe.)

Certains éléments déjà étudiés de la prise en charge intégrée des enfants malades âgés de 2 mois à 5 ans sont utiles pour la prise en charge intégrée des nourrissons. Ce module est donc centré sur les nouvelles informations et compétences nécessaires pour traiter les nourrissons.

OBJECTIFS DE L'ENSEIGNEMENT

Ce module décrit les étapes ci-dessous et permet de s'exercer à certaines 'entre elles (d'autres seront pratiquées au dispensaire) :

* Evaluation et classification du nourrisson pour une possible infection bactérienne

* Evaluation et classification du nourrisson diarrhéique

* recherche des problèmes d'alimentation et d'une insuffisance pondérale, évaluation de l'allaitement au sein et classification de l'alimentation

* traitement du nourrisson avec des antibiotiques oraux ou en intramusculaire

* administration de liquides pour traiter la diarrhée

---

[1] Les nouveaux-nés peuvent souffrir d'asphyxie, de septicémie provenant de la rupture prématurée de la poche des eaux ou d'une autre infection intra-utérine, ou d'un trauma à la naissance. Ils peuvent avoir des difficultés respiratoires dues a une immaturité pulmonaire. La jaunisse nécessite également un traitement spécial pendant la première semaine de la vie. Pour toutes ces raisons, la prise en charge intégrée du nouveau-né malade est un peu différente des soins à donner au nourrisson de 1 semaine à 2 mois.

Pour des informations sur la formation aux traitement des nouveaux-nés, sur la femme en travail et sur l'accouchement, s'adresser à la division Santé familiale, Organisation mondiale de la santé, Genève, Suisse.

* conseils à la mère pour le traitement des infections locales à domicile

* conseils pour le positionnement correct et la bonne prise du sein pour l'allaitement

* conseils à la mère pour soigner son nourrisson à domicile

1.0 EVALUER ET CLASSER LE NOURRISSON MALADE

Demander à la mère quels sont les problèmes du nourrisson. Déterminer si la visite est une visite initiale ou de suivi pour ces problèmes. S'il s'agit d'une visite de suivi, traiter l'enfant selon les instructions spéciales pour une visite de suivi. Ces instructions spéciales sont indiquées dans les cadres de suivi en bas du tableau NOURRISSON. Elles sont enseignées dans le module Suivi des soins.

S'il s'agit d'une visite initiale, suivre les étapes dans l'ordre indiqué sur le tableau. Cette partie enseigne les étapes de l'évaluation et de la classification d'un nourrisson malade au cours d'une visite initiale :

* Rechercher les signes d'une possibilité d'infection bactérienne. Puis classer le nourrisson en fonction des signes détectés.
* Poser des questions sur la diarrhée. Si le nourrisson a la diarrhée, évaluer les signes cliniques en rapport. Classer le nourrisson pour la déshydratation. Classer le également pour diarrhée persistante et dysenterie, si des signes sont présents.
* Rechercher les problèmes d'alimentation ou d'insuffisance pondérale. Cela peut comprendre l'évaluation de l'allaitement au sein. Puis classer l'alimentation.
* Vérifier l'état vaccinal du nourrisson.
* Evaluer tout autre problème.

Si un signe observé implique le transfert d'urgence du nourrisson, continuer l'évaluation. Cependant, ne pas évaluer l'allaitement car cette étape peut prendre trop de temps.

1.1 RECHERCHER LA POSSIBILITÉ D'UNE INFECTION BACTÉRIENNE

Cette étape de l'évaluation doit être faite pour **tous** les nourrissons malades. Elle consiste à rechercher les signes d'infection bactérienne, spécialement d'une infection grave. Un nourrisson peut tomber malade et mourir **très vite** d'infections bactériennes graves telles que la pneumonie, la septicémie ou la méningite.

Il est primordial d'évaluer les signes selon l'ordre indiqué au tableau et de veiller à ce que le nourrisson soit calme. Le nourrisson **doit être calme** et peut dormir pendant l'évaluation des 4 premiers signes : fréquence respiratoire, tirage, battement des ailes du nez et geignement expiratoire.

Pour l'évaluation des signes suivants, prendre l'enfant et le déshabiller, observer la peau sur tout le corps et prendre sa température. Le nourrisson se réveillera probablement. C'est le moment de voir s'il est léthargique ou inconscientet observer ses mouvements.

DEMANDER A LA MÈRE QUELS SONT LES PROBLÈMES DU NOURRISSON

* Déterminer s'il s'agit d'une premiers visite ou d'une visite de suivi pour ce problème.
  - S'il s'agit d'une visite de suivi, suivre les instructions en bas du tableau ci-dessous.
  - S'il s'agit de la premiers visite, évaluer l'état du nourrisson comme suit :

Rechercher les infections bactériennes possibles

DEMANDER :	*OBSERVER, ÉCOUTER, PALPER:*	
• Le nourrisson a-t-il eu des convulsions ?	• Compter les respirations par minute Recommencer si le nombre est élevé. • Rechercher un tirage sous-costal grave. • Rechercher un battement des ailes du nez. • Regarder et écouter un geignement expiratoire.	LE NOURRISSON DOIT ÊTRE CALME
	• Regarder et palper une fontanelle bombée. • Regarder si du pus s'écoule des oreilles. • Regarder l'ombilic. Est-il rouge ou suintant de pus ? La rougeur s'étend-elle à la peau ? • Prendre la température (ou toucher : le nourrisson a-t-il de la fièvre ou est-il hypothermique). • Rechercher les pustules cutanées. Sont-elles nombreuses ou sévères ? • Regarder si le nourrisson est léthargique ou inconscient. • Regarder les mouvements du nourrisson. Bouge-t-il moins que la normale ?	

La méthodologie d'évaluation de chaque signe est décrite ci-après.

DEMANDER : Le nourrisson a-t-il eu des convulsions ?

Poser cette question à la mère.

OBSERVER : Compter les respirations pendant une minute. Si le total est élevé, recommencer.

Compter les respirations comme pour les nourrissons plus âgés ou les enfants. En général, les nourrissons respirent plus vite que les nourrissons plus âgés ou

que les enfants. La fréquence respiratoire normale d'un nourrisson en bonne santé est de 50 respirations par minute. Ainsi, 60 respirations/minute ou plus est le seuil utilisé pour identifier la respiration rapide chez un nourrisson.

Si le premier comptage est de 60 respirations ou plus, recommencer la procédure. Cela est important car la fréquence respiratoire d'un nourrisson est souvent irrégulière. Le nourrisson s'arrête parfois de respirer pendant quelques secondes, puis respire plus rapidement. Si au second comptage, le nombre de respirations est aussi 60 ou plus, le nourrisson a une respiration rapide.

RECHERCHER un tirage sous-costal grave.

Rechercher le tirage thoracique comme pour un nourrisson plus âgé ou un enfant. Cependant, le tirage sous-costal bénin est normal chez le nourrisson car la paroi thoracique est mince. Le tirage sous-costal grave est très profond et facile à voir. Le tirage sous-costal grave est un signe de pneumonie et est très grave chez un nourrisson.

RECHERCHER un battement des ailes du nez.

Le battement des ailes du nez est caractérisé par la dilatation des narines quand le nourrisson inspire.

Position normale des narines

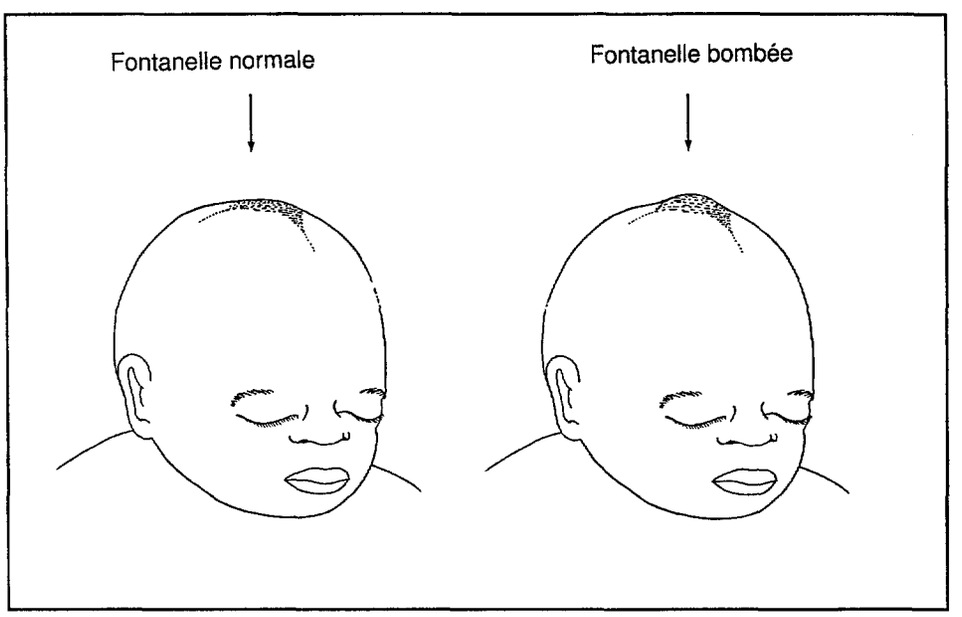
Les narines se dilatent quand l'enfant inspire

REGARDER et ECOUTER un geignement expiratoire.

Le geignement est le bruit court et léger produit par le nourrisson quand il expire. Le geignement se fait entendre quand le nourrisson a des difficultés respiratoires.

REGARDER et PALPER une fontanelle bombée.

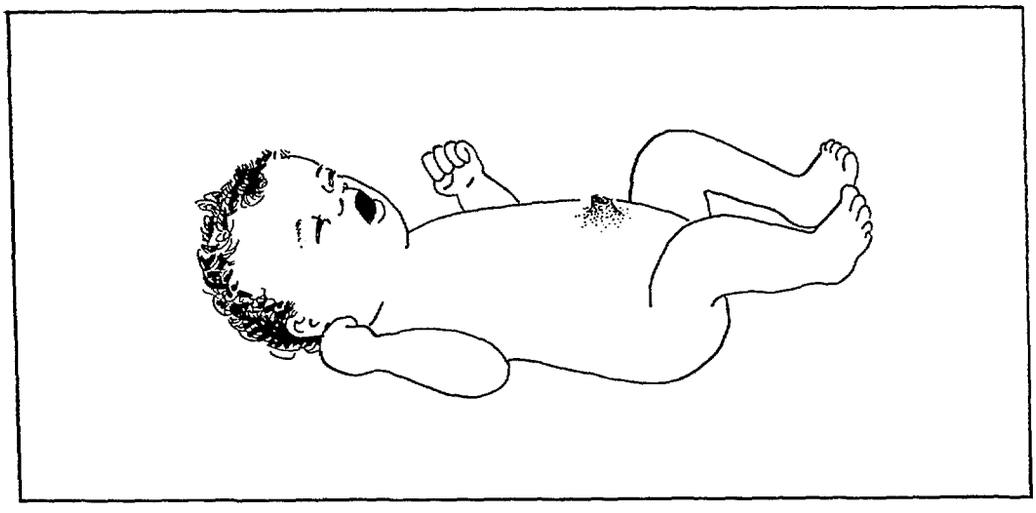
La fontanelle est un espace membraneux non complètement ossifié au sommet de la tête du nourrisson. Tenir le nourrisson vertical. Il ne doit pas pleurer. Regarder et palper la fontanelle. Si elle est bombée au lieu d'être plate, cela peut indiquer que le nourrisson a une méningite.



REGARDER si du pus s'écoule des oreilles.

REGARDER l'ombilic. Est-il rouge ou suintant de pus ? La rougeur s'étend-elle à la peau ?

L'extrémité de l'ombilic peut être rouge ou du pus peut s'en écouler. (En général le cordon se détache de l'ombilic quand le nourrisson a une semaine.) La gravité de l'infection est déterminée par l'étendue de la rougeur autour de l'ombilic. Si la rougeur gagne la paroi de l'abdomen (comme illustré ci-dessous), l'infection est grave.



PALPER : Prendre la température (ou toucher : le nourrisson a-t-il de la fièvre ou est-il hypothermique).

La fièvre (température axillaire au dessus de 37,5° C ou rectale au dessus de 38° C) est rare pendant les deux premiers mois de la vie. Si un nourrisson a de la fièvre, cela peut être un signe d'infection bactérienne grave. De plus, la fièvre peut être le seul signe d'une infection bactérienne grave. Les nourrissons réagissent parfois à une infection par une chute de température (température axillaire en dessous de 35,5° C ou rectale en dessous de 36° C). La température basse s'appelle hypothermie.

Si un thermomètre n'est pas disponible, toucher l'abdomen ou l'aisselle du nourrisson pour déterminer s'il semble chaud ou anormalement froid.

RECHERCHER les pustules cutanées. Sont-elles nombreuses ou sévères ?

Evaluer la peau du nourrisson sur tout son corps. Les pustules cutanées sont des points rouges ou des ulcérations contenant du pus. Si des pustules sont présentes, sont-elles nombreuses ou pas ? Une pustule grave est grande et la rougeur s'étend au-delà de la pustule. Des pustules nombreuses ou sévères sont le signe d'une infection grave.

REGARDER : Voir si le nourrisson est léthargique ou inconscient.

Les nourrissons dorment beaucoup et cela n'est pas un signe de maladie. Même lorsqu'il est réveillé, le nourrisson en bonne santé ne regarde pas nécessairement sa mère et l'agent de santé pendant qu'ils conversent, comme le ferait un nourrisson plus âgé ou un enfant.

Le nourrisson léthargique n'est pas réveillé ni alerte quand il faut. Il peut être assoupi et ne pas rester éveillé après avoir été dérangé. Si un nourrisson ne se réveille pas pendant l'évaluation, demander à la mère de le réveiller. Regarder si l'enfant se réveille quand la mère lui parle ou le secoue doucement, ou lorsque vous tapez dans vos mains. Observer s'il reste éveillé.

Un nourrisson insconscient ne se réveille pas du tout. Il ne réagit ni à la voix ni au toucher.

REGARDER les mouvements du nourrisson. Bouge-t-il moins que la normale ?

Normalement, un nourrisson réveillé agite les bras et les jambes, et une observation minutieuse permet aussi de voir qu'il tourne la tête plusieurs fois à la minute. Observer les mouvements du nourrisson au cours de l'examen.

L'animateur dirigera un exercice sur l'évaluation des seuils de respiration rapide chez les nourrissons de 1 semaine à 2 mois, chez les nourrissons plus âgés et chez les enfants.

EXERCICE A

Partie 1 - Vidéo

Une bande vidéo montrant des nourrissons sera projetée en vue de démontrer comment évaluer un nourrisson pour la possibilité d'infection bactérienne et montrer des exemples des signes.

Signes 2 - Photos

Etudier les photos numérotées 60 à 62 dans le carnet. Lire les explications données sous chaque photo.

Photo 60 : Ombilic normal d'un nouveau-né
Photo 61 : Ombilic avec rougeur s'étendant à la paroi abdominale
Photo 62 : Nombreuses Pustules

Etudier les photos numérotées 63-65. Cocher votre évaluation correcte de l'ombilic de chaque nourrisson.

Ombilic	**Normal**	**Rougeur ou écoulement de pus**	**Rougeur s'étendant à la paroi abdominale**
Photo 63			
Photo 64			
Photo 65			

Discussion de la vidéo et des photos en groupe.

1.2 CLASSER TOUS LES NOURRISSONS MALADES POUR UNE INFECTION BACTÉRIENNE

Classer tous les nourrissons malades pour une infection bactérienne. Comparer les signes du nourrisson à ceux énumérés et choisir la classification appropriée. Si le nourrisson présente un des signes de la rangée supérieure, choisir POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE. Le nourrisson qui ne présente aucun de ces signes ne reçoit aucune classification d'infection bactérienne. Choisir une seule classification sur le tableau.

SIGNES	***CLASSER***	***TRAITEMENT*** (Les traitements urgents pré-évacuation sont en caractères gras)
• Convulsions ou • Respiration rapide (60 respirations par minute ou plus) ou • Tirage sous-costal grave ou • Battement des ailes du nez ou • Geignement expiratoire ou • Fontanelle bombée ou • Ecoulement de pus de l'oreille ou • Rougeur ombilicale gagnant la peau ou • Fièvre (37,5° C* ou plus, ou corps chaud au toucher), ou hypothermie (en-dessous de 35,5° C* ou froid au toucher) ou • Pustules cutanées nombreuses ou sévères ou • Léthargique ou inconscient, ou • Mouvements inférieurs à la normale.	**POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE**	▸ ***Donner la première dose d'antibiotique en intramusculaire.*** ▸ ***Traiter pour éviter l'hypoglycémie.*** ▸ ***Expliquer à la mère comment veiller à ce que le nourrisson n'ait pas froid sur le chemin de l'hôpital.*** ▸ ***Transférer d'URGENCE à l'hôpital.*** **
• Ombilic rouge ou suintant de pus ou • Pustules cutanées.	**INFECTION BACTÉRIENNE LOCALE**	▸ ***Donner un antibiotique approprié par voie orale.*** ▸ Apprendre à la mère à traiter les infections locales à domicile. ▸ Expliquer à la mère comment soigner le nourrisson à domicile. ▸ Revoir après 2 jours.

POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE

Le nourrisson qui présente des signes dans cette classification peut avoir une maladie grave et être en danger de mort. Il peut avoir une pneumonie, une septicémie ou une méningite. Ces infections sont difficiles à distinguer l'une de l'autre chez le nourrisson. Heureusement, cette distinction n'est pas nécessaire.

Le nourrisson classé POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE doit être transféré d'urgence à l'hôpital. Avant le transfert, administrer une dose d'antibiotique en intramusculaire et traiter le nourrisson pour prévenir l'hypoglycémie. Le paludisme étant rare chez les nourrissons de cet âge, ne pas donner de traitement pour la possibilité de paludisme grave.

Tenir le nourrisson malade au chaud est un conseil important à donner à la mère. Les nourrissons ont du mal à maintenir la température de leur corps. L'hypothermie peut être mortelle chez le nourrisson.

INFECTION BACTÉRIENNE LOCALE

Les nourrissons ainsi classés ont une infection de l'ombilic ou une infection cutanée.

Le traitement comprend l'administration d'un antibiotique oral approprié pendant 5 jours à domicile. La mère traitera aussi l'infection locale à domicile et soignera le nourrisson. Elle devra ramener l'enfant dans 2 jours pour s'assurer que l'infection s'améliore. Les infections bactériennes peuvent être fulgurantes chez les nourrissons.

1.3 EVALUER LA DIARRHÉE

Si la mère précise que le nourrisson a la diarrhée, évaluer et classer le nourrisson pour la diarrhée. Les selles molles fréquentes d'un bébé allaité au sein ne sont pas caractéristiques de la diarrhée. La mère du bébé allaité au sein reconnaît la diarrhée car la consistance et la fréquence des selles ne sont pas comme d'habitude. L'examination est similaire à celle des nourrissons plus âgés ou des enfants, mais les signes recherchés sont moins nombreux. La soif n'est pas évaluée car il est impossible de distinguer la soif de la faim chez le nourrisson.

PUIS DEMANDER :
Le nourrisson a-t-il la diarrhée ?

SI OUI, DEMANDER :	*OBSERVER ET PALPER :*
• Depuis combien de temps ? • Y a-t-il du sang dans les selles ?	• Observer l'état général du nourrisson. Est-il : Léthargique ou inconscient ? Agité et irritable ? • Regarder si les yeux sont enfoncés. • Pincer la peau de l'abdomen. Le pli cutané s'efface-t-il : Très lentement (plus de 2 secondes) ? Lentement ?

1.4 CLASSER LA DIARRHÉE

La diarrhée du nourrisson est classée de la même façon que celle d'un enfant. Comparer les signes du nourrisson à ceux énumérés et choisir une classification pour la déshydratation. Choisir une classification supplémentaire si le nourrisson a la diarrhée depuis 14 jours ou plus, ou s'il y a du sang dans ses selles.

Deux des signes suivants : • Léthargique ou inconscient • Yeux enfoncés • Pli cutané s'efface trés lentement.	**DÉSHYDRATATION SÉVÈRE**	➤ Si le nourrisson n'est pas classé POSSIBILITE D'INFECTION BACTERIENNE GRAVE : • Donner des liquides pour déshydratation sévère (Plan C). ➤ ***OU Si le nourrisson est aussi classé POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE :*** • ***Transférer d'URGENCE à l'hôpital, la mère donnant fréquemment des gorgées de SRO en cours de route.*** • ***Conseiller à la mère de continuer l'allaitement au sein.***
Deux des signes suivants : • Agité, irritable • Yeux enfoncés • Pli cutané s'efface lentement.	**SIGNES ÉVIDENTS DE DÉSHYDRATATION**	➤ Donner des liquides et des aliments pour signes évidents de déshydratation (Plan B) ➤ ***Si le nourrisson est aussi classé POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE :*** • ***Transférer d'URGENCE à l'hôpital, la mère donnant fréquemment des gorgées de SRO en cours de route.*** • ***Conseiller à la mère de continuer l'allaitement au sein.***
• Pas assez de signes pour classer comme signes évidents de déshydratation ou déshydratation sévère.	**PAS DE DÉSHYDRATATION**	➤ Donner des liquides pour traiter la diarrhée à domicile (Plan A).
• Diarrhée depuis 14 jours ou plus.	**DIARRHÉE PERSISTANTE GRAVE**	➤ Si le nourrisson est déshydraté, traiter la déshydratation avant le transfert, sauf s'il est aussi classé POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE. ➤ Transférer à l'hôpital.
• Sang dans les selles.	**DYSENTERIE**	➤ ***Traiter pendant 5 jours avec un antibiotique par voie orale, recommandé pour la shigellose dans la région.*** ➤ Revoir après 2 jours.

Noter que la diarrhée persistante du nourrisson ne peut être classée que d'une seule façon. Cela du fait que le nourrisson classé diarrhée persistante souffre de la diarrhée quasiment depuis sa naissance et doit être transféré à l'hôpital.

Utilisation de la fiche de prise en charge intégrée du nourrisson

Une partie de la fiche de prise en charge intégrée du nourrisson est reproduite ci-dessous. Les premières lignes sont identiques à celle de la fiche de prise en charge intégrée de l'enfant malade. Les parties suivantes servent à évaluer et classer la POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE et la DIARRHÉE. Noter qu'il n'y a pas de « signes généraux de danger » séparés pour le nourrisson. Etudier l'exemple ci-dessous. Il a été rempli pour montrer les résultats de l'évaluation et de la classification du nourrisson Jomli.

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DU NOURRISSON MALADE ÂGÉ DE 1 SEMAINE À 2 MOIS

Nom: JOMLI Âge: 3 semaines Poids: 3 kg Température: 37 °C

DEMANDER : Quels sont les problèmes du nourrisson ? DIARRHÉE, ÉRUPTION Première visite ? ✓ Visite de suivi ? __

EVALUER (entourer tous les signes présents)		**CLASSER**
RECHERCHER L'INFECTION BACTÉRIENNE ÉVENTUELLE • Le nourrisson a-t-il eu des convulsions ?	• Compter les respirations 55 par minute. Recompter si le nombre de respirations est élevé ___ Respiration rapide ? • Rechercher un tirage sous-costal grave. • Rechercher un battement des ailes du nez. • Regarder et écouter le geignement expiratoire. • Regarder et palper la fontanelle pour savoir si elle est bombée. • Regarder si du pus s'écoule des oreilles. • Regarder l'ombilic. Est-il rouge ou suppurant ? La rougeur s'étend-elle à la peau ? • Fièvre (température de 37,5° C ou plus, ou le nourrisson est chaud au toucher) ou hypothermie(au-dessous de 35,5° C ou froid au toucher) • Regarder la peau pour détecter les pustules. Sont-elles nombreuses ou sévères ? • Regarder si le nourrisson est léthargique ou inconscient. • Observer les mouvements du nourrisson. Sont-ils moindres que la normale ?	INFECTION BACTÉRIENNE LOCALE
LE NOURRISSON A-T-IL LA DIARRHÉE ? Oui ✓ Non ___ • Depuis combien de temps ? 3 jours • Y a-t-il du sang dans les selles ?	• Evaluer l'état général du nourrisson. Est-il : Léthargique ou inconscient ? Agité et irritable ? • Regarder si ses yeux sont enfoncés. • Pincer la peau de l'abdomen. Le pli s'efface-t-il : Très lentement (plus de 2 secondes) ? Lentement ?	Déshydratation légère

EXERCICE B

Cet exercice consiste à noter des résultats d'évaluation sur la fiche de prise en charge intégrée du nourrisson. Les nourrissons sont classés pour possibilité d'infection bactérienne et diarrhée.

Demander 5 fiches de prise en charge intégrée du nourrisson non remplies à un animateur. Ouvrir le carnet de tableaux à la page où se trouve le tableau *NOURRISSON.*

Pour chaque cas :

1. Inscrire le nom du nourrisson sur la fiche de prise en charge intégrée.

2. Lire le cas. Inscrire l'âge, le poids, la température et le problème du nourrisson. Cocher « visite initiale » (Dans cet exercice, tous les nourrissons sont amenés au dispensaire pour une visite initiale.)

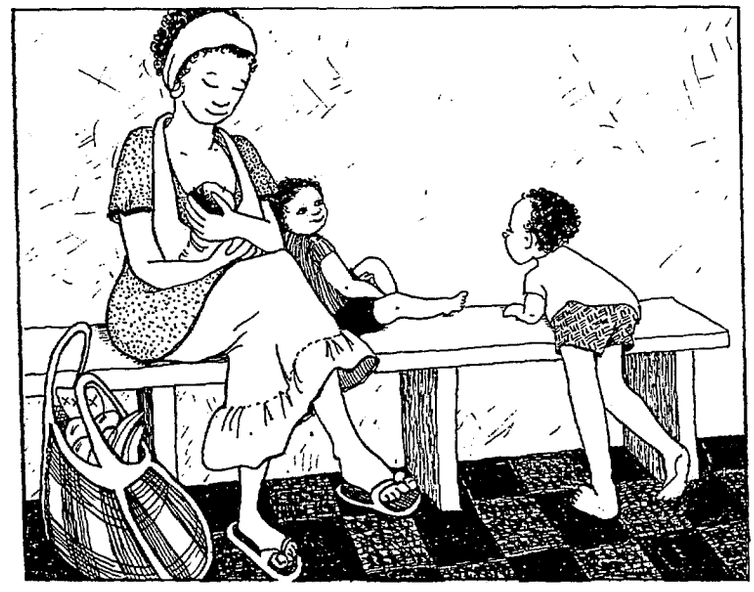
3. Notez les résultats de l'examination sur la fiche.

4. Classer le nourrisson pour possibilité d'infection bactérienne et diarrhée.

5. Passer au cas suivant.

Cas 1 : Henri

Henri est un nourrisson de 3 semaines. Il pèse 3,6 kg. Sa température axillaire est 36,5° C. Il a été amené au dispensaire parce qu'il avait du mal a respirer. L'agent de santé a d'abord recherché les signes d'une infection bactérienne possible. La mère a dit que le nourrisson n'a pas eu de convulsions. L'agent de santé a compté 74 respirations/minute. Il recompte. La seconde fréquence est 70 respirations/minute. Il détecte un tirage bénin et un battement des ailes du nez. Le nourrisson n'a pas de geignement expiratoire. Sa fontanelle n'est pas bombée. Il n'y a pas de pus qui s'écoule des oreilles, l'ombilic est normal et il n'y a pas de pustules cutanées. Henri est calme et réveillé et ses mouvements sont normaux. Il n'a pas la diarrhée.



Cas 2 : Sashie

Sashie a 5 semaines. Elle pèse 4 kg. Sa température axillaire est 37° C. Sa mère l'a amenée au dispensaire parce qu'elle a une éruption. L'agent de santé examine les signes de possibilité d'infection bactérienne. La mère de Sashie dit que le nourrisson n'a pas eu de convulsions. La fréquence respiratoire de Sashie est 55 respirations/minute. Elle n'a pas de tirage, pas de battement des ailes du nez et pas de geignement expiratoire. Sa fontanelle n'est pas bombée. Pas de pus dans les oreilles et l'ombilic est normal. L'agent de santé examine le corps entier du nourrisson et détecte une éruption rouge avec quelques pustules cutanées sur la région fessière. Sashie est réveillée, elle n'est pas léthargique et ses mouvements sont normaux. Elle n'a pas la diarrhée.

Cas 3 : Ebai

Ebai est un petit bébé né il y a juste 2 semaines. Il pèse 2,5 kg. Sa température axillaire est 36,5° C. Sa mère dit qu'il est né prématurément, chez elle, et qu'il était beaucoup plus petit que ses autres bébés à la naissance. Elle est inquiète parce que l'ombilic d'Ebai est infecté. Elle dit que le bébé n'a pas eu de convulsions. L'agent de santé a vérifié la fréquence respiratoire et a compté 55 respirations/minute. Ebai n'a pas de tirage, pas de battements des ailes du nez et pas de geignement expiratoire. Sa fontanelle n'est pas bombée. Il n'y a pas de pus dans les oreilles. L'extrémité de l'ombilic est un peu purulent et un peu rouge. L'agent de santé a examiné tout le corps du nourrisson et n'a pas décelé de pustules cutanées. Le nourrisson est réveillé et content. Ses mouvements sont normaux. Il n'a pas la diarrhée.

Cas 4 : Jenna

Jenna a 7 semaines. Elle pèse 3 kg. Sa température axillaire est 36,4° C. Sa mère l'a amenée au dispensaire parce qu'elle a la diarrhée. L'agent de santé a d'abord recherché les signes d'infection bactérienne. La mère a dit que Jenna n'a pas eu de convulsions. La fréquence respiratoire est de 58 respirations/minute. Elle dormait dans les bras de sa mère mais s'est réveillée quand la mère l'a sortie de sa couverture. Elle a un tirage bénin, pas de battement des ailes du nez et pas de geignement expriratoire. La fontanelle n'est pas bombée. Il n'y a pas de pus qui s'écoule des oreilles. L'ombilic n'est ni rouge ni suppurant. Elle a une éruption à l'endroit de la couche mais sans pustules. Elle pleure et remue bras et jambes.

Lorsque l'agent de santé a posé des questions à la mère sur la diarrhée de Jeanna, la mère a répondu que la diarrhée a commencé il y a 3 jours et qu'il y avait du sang dans les selles. Jenna pleure encore. Elle s'est calmée lorsque sa mère l'a mise au sein. Elle a recommencé à pleurer après l'allaitement. Ses yeux sont normaux, pas enfoncés. Le pli cutané de l'abdomen disparaît lentement.

Cas 5 : Neera

Neera a 6 semaines. Elle pèse 4,2 kg. Sa température axillaire est 36,5° C. Sa mère l'a amenée au dispensaire parce qu'elle a la diarrhée et semble très malade. A la question posée par l'agent de santé pour savoir si, elle avait eu des convulsions, la mère a répondu non. L'agent de santé a compté 50 respirations/minute. Neera a un tirage sous-costal grave et un battement des ailes du nez. Elle n'a pas de geignement expiratoire. Sa fontanelle n'est pas bombée et ses oreilles ne sont pas suppurantes. L'ombilic n'est ni rouge ni

suppurant. Il n'y a aucune pustule sur son corps. Déshabiller Neera, lui parler, agiter ses bras et jambes ou la prendre dans les bras sont des actes qui ne réveillent pas Neera. Neera est inconsciente.

Répondant aux questions de l'agent de santé, la mère dit que Neera a la diarrhée depuis 1 semaine et qu'il n'y a pas de sang dans les selles. L'agent de santé détecte que le nourrisson a les yeux enfoncés. Le pli cutané de l'abdomen disparaît très lentement.

A la fin de cet exercice, discuter vos réponses avec un animateur.

Remarque : Garder les fiches de prise en charge intégrée de ces 5 nourrissons. L'évaluation, la classification et l'identification du traitement de ces nourrissons continuera plus loin dans ce module.

1.5 PUIS ÉVALUER LES PROBLÈMES D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE

Une alimentation adéquate est indispensable pour la croissance et le développement. Une mauvaise alimentation pendant l'enfance peut avoir des effets négatifs pendant le reste de la vie. La croissance est examinée en déterminant le poids pour l'âge. Il est essentiel d'étudier l'alimentation et le poids du nourrisson afin que son régime alimentaire puisse être amélioré si nécessaire.

La meilleure alimentation d'un nourrisson est l'allaitement au sein exclusif. L'allaitement au sein exclusif signifie que l'enfant n'est nourri que de lait maternel, sans autres aliments, ni eau ou autres liquides supplémentaires. (A l'exception des médicaments et des vitamines.)

L'allaitement au sein exclusif apporte au nourrisson les meilleurs éléments nutritifs et une protection contre la maladie. Lorsque les mères savent que l'allaitement au sein exclusif est le meilleur atout pour une croissance et un développement normal, elles sont mieux disposées à allaiter. Elles sont motivées à allaiter pour donner à leurs enfants un bon départ, malgré les raisons sociales ou personnelles qui peuvent rendre l'allaitement au sein difficile ou indésirable.

L'examination comprend deux parties. La première partie consiste à poser des questions à la mère pour déterminer si elle a des difficultés à alimenter son nourrisson, les aliments que consomme le nourrisson et la fréquence des repas. Il convient également de déterminer le poids pour l'âge.

La deuxième partie consiste à évaluer l'allaitement au sein au cas où le nourrisson a des problèmes d'allaitement ou si son poids est faible pour l'âge.

1.5.1 Poser des questions sur l'alimentation et déterminer le poids pour l'âge

La première partie de l'évaluation se trouve au-dessus de la ligne pointillée.

PUIS ÉVALUER LES PROBLÈMES D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE :

DEMANDER :

- Le nourrisson a-t-il des difficultés à se nourrir ?
- Le nourrisson est-il nourri au sein ? Si oui, combien de fois en 24 heures ?
- Le nourrisson reçoit-il d'habitude d'autres aliments ou d'autres boissons ? Si oui, combien de fois ?
- Comment donnez-vous à manger au nourrisson ?

OBSERVER, ÉCOUTER, PALPER :

- Déterminer le poids pour l'âge.

DEMANDER : Le nourrisson a-t-il des difficultés à se nourrir ?

Toute difficulté mentionnée par la mère est importante. La mère peut avoir besoin de conseils ou d'aide pour un problème particulier[2]. Si la mère indique que l'enfant est **incapable de se nourrir, évaluer** l'allaitement ou observer la mère pendant qu'elle donne à boire au nourrisson dans une tasse, afin de savoir ce qu'elle veut dire. Un nourrisson **incapable de se nourrir** peut avoir une infection grave ou un autre problème grave et doit être transféré d'urgence à l'hôpital.

DEMANDER : Le nourrisson est-il nourri au sein ? Si oui, combien de fois en 24 heures ?

Il est recommandé que le nourrisson soit allaité au sein aussi souvent qu'il le veut, jour et nuit. Ceci représente au moins 8 fois en 24 heures.

---

[2] Une mère peut avoir des difficultés d'allaitement telles que : l'allaitement trop fréquent ou pas assez fréquent ; elle n'a pas assez de lait ; ses mamelons sont douloureux ; ses mamelons sont plats ou inversés ; ou le nourrisson ne veut pas prendre le sein.

DEMANDER : Le nourrisson reçoit-il d'habitude d'autres aliments ou d'autres boissons ? Si oui, combien de fois ?

Le nourrisson doit être exclusivement allaité au sein. Rechercher si le nourrisson consomme *tout* autre aliment ou autre boisson comme par exemple un autre lait, du jus de fruit, du thé, du potage léger, des céréales diluées ou même de l'eau. Demander combien de fois par jour et la quantité. Il s'agit de savoir si le nourrisson est principalement allaité au sein ou principalement nourri avec d'autres aliments.

DEMANDER : Comment donnez-vous a manger au nourrisson ?

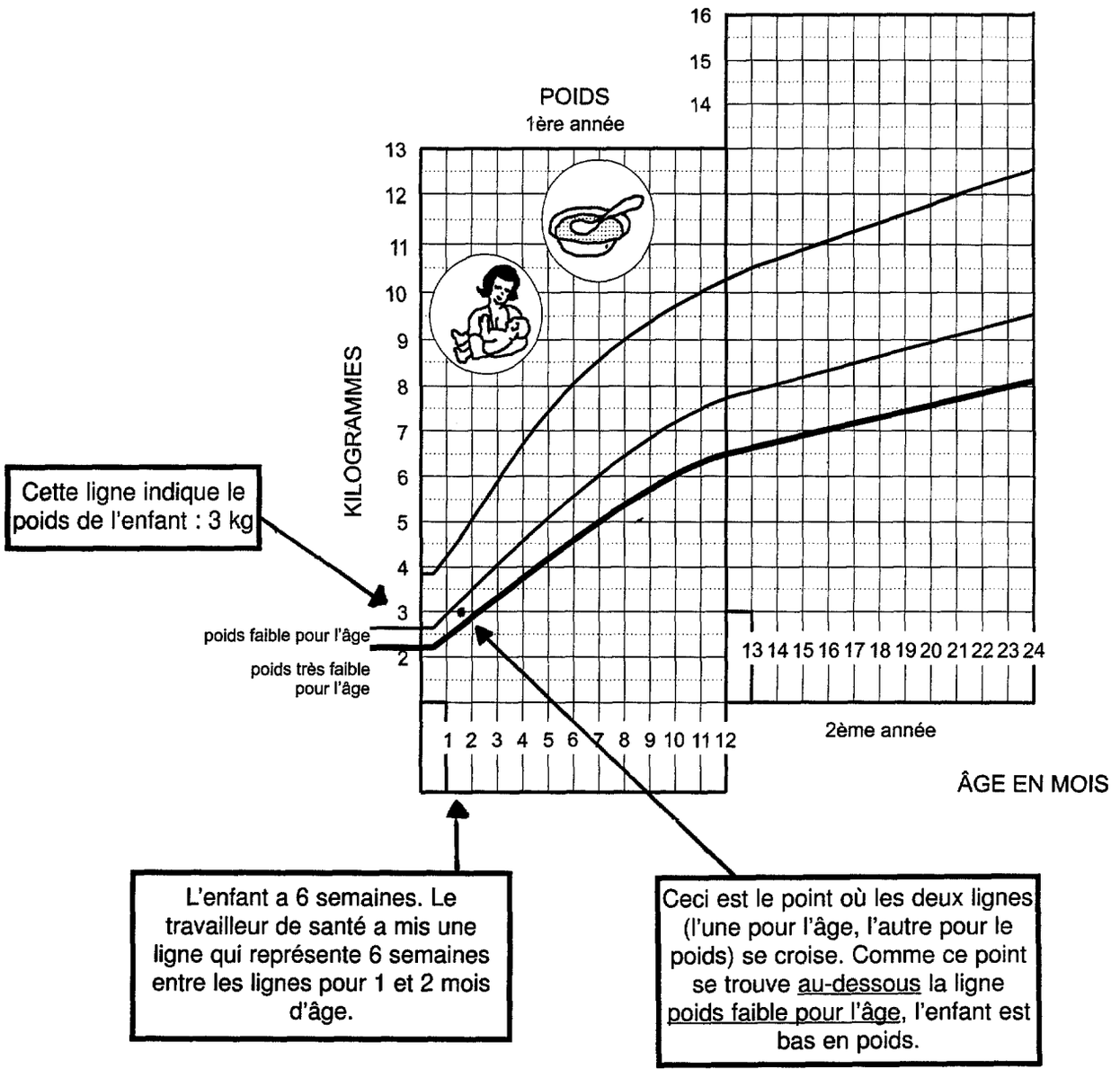
Si le nourrisson reçoit d'autres aliments ou boissons, rechercher si la mère utilise un biberon ou une tasse.

OBSERVER : Déterminer le poids pour l'âge.

Utiliser une table de poids pour l'âge afin de déterminer si le poids du nourrisson est faible pour son âge. Notez que *pour les nourrissons il convient d'utiliser la ligne "Poids faible pour l'âge"* au lieu de la ligne "Poids très faible pour l'âge" utilisée pour les nourrissons plus âgés et les enfants.

Ne pas oublier que l'âge d'un nourrisson est généralement exprimé en semaines, alors que la table de poids pour l'âge est en mois. Certains nourrissons de poids faible pour l'âge avaient un faible poids de naissance. Certains n'ont pas bien gagné du poids après la naissance.

EXEMPLE : Un nourrisson de 6 semaines pèse 3 kg. Voici comment l'agent de santé a vérifié si le poids du nourrisson était faible pour son âge.



L'animateur dirigera un exercice oral de lecture de la table de poids pour l'âge du nourrisson.

1.5.2 Evaluer l'allaitement au sein

Décider d'abord si l'évaluation du nourrisson pour l'allaitement au sein est nécessaire :

* Si le nourrisson est exclusivement allaité au sein sans problème et que son poids n'est pas faible pour l'âge, l'évaluation de l'allaitement n'est pas nécessaire.

* Si le nourrisson n'est pas allaité du tout au sein, ne pas évaluer l'allaitement.

* Si le nourrisson a un problème grave nécessitant son transfert d'urgence à l'hôpital, ne pas évaluer l'allaitement.

Dans tous les cas ci-dessus, classer l'alimentation en fonction des informations disponibles.

Si les réponses de la mère ou le poids du nourrisson indiquent une difficulté, observer une tétée selon les instructions ci-dessous. Le poids faible pour l'âge est souvent dû à un faible poids à la naissance. Les enfants de faible poids à la naissance sont sujets à avoir des problèmes d'allaitement.

SI UN NOURRISSON : **A des difficultés à se nourrir,**
Est allaité au sein moins de 8 fois en 24 heures,
Consomme d'autres aliments ou autres liquides, ou
Est de poids faible pour son âge,

ET

Ne présente aucun signe justifiant le transfert d'urgence à l'hôpital :

EVALUER L'ALLAITEMENT AU SEIN :

- Le nourrisson a-t-il été nourri au sein durant l'heure précédente?

Si le nourrisson n'a pas été allaité au sein durant l'heure précédente, demander à la mère de mettre le nourrisson au sein. Observer l'allaitement pendant 4 minutes.

(Si le nourrisson a été allaité durant l'heure précédente, demander à la mère si elle peut attendre et vous dire quand le nourrisson réclamera le sein de nouveau.)

- Le nourrisson peut-il bien prendre le sein. ?

pas de prise du sein *mauvaise prise du sein* *bonne prise du sein*

POUR VÉRIFIER LA PRISE DU SEIN, REGARDER SI:

- Le menton touche le sein
- La bouche est grande ouverte
- La lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur
- L'aréole est plus visible au-dessus qu'au-dessous de la bouche

(Tous ces signes doivent être présents pour que la prise du sein soit bonne.)

- Est-ce que le nourrisson tète efficacement (c'est-à-dire par succions profondes et lentes entrecoupées de pauses) ?

pas de succion du tout *succion non efficace* *succion efficace*

Désobstruer le nez du nourrisson s'il est bouché et gêne l'allaitement.

- Regarder la bouche pour détecter des ulcérations ou plaques blanches (muguet).

L'évaluation de l'allaitement au sein requiert une observation attentive.

DEMANDER : Le nourrisson a-t-il été nourri au sein durant l'heure précédente?

Si oui, demander à la mère d'attendre et de signaler quand le nourrisson est de nouveau prêt à prendre le sein. Pendant ce temps, terminer l'évaluation en vérifiant l'état vaccinal du nourrisson. C'est le moment de commencer le traitement dont le nourrisson peut avoir besoin, comme l'administration d'un antibiotique pour INFECTION BACTÉRIENNE LOCALE ou une solution de SRO pour SIGNES ÉVIDENTS DE DÉSHYDRATATION.

Si le nourrisson n'a pas tété durant l'heure précédente, il sera sans doute prêt à prendre le sein. Demander à la mère de mettre le nourrisson au sein. Observer pendant toute la durée de la tétée si possible, ou tout au moins pendant 4 minutes.

S'asseoir sans bruit et observer l'enfant qui tête au sein.

REGARDER : Le nourrisson peut-il bien prendre le sein ?

Les quatre signes de la bonne prise du sein sont :

- le menton touche le sein (ou en est très près)
- la bouche est grande ouverte
- la lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur
- l'aréole du mamelon est plus visible au-dessus qu'en dessous de la bouche

Si ces quatre signes sont présents, le nourrisson a une ***bonne prise du sein.***

Si la prise du sein est mauvaise :

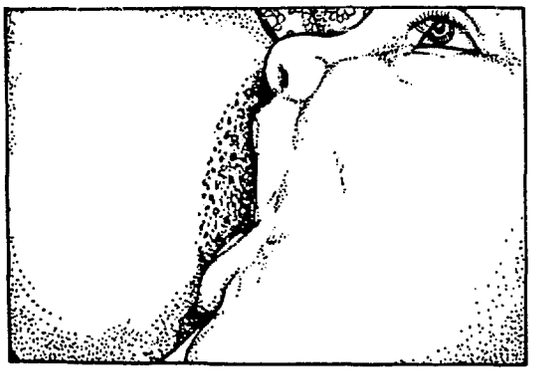
- le menton ne touche pas le sein
- la bouche n'est pas grande ouverte, les lèvres sont poussées en avant
- la lèvre inférieure est éversée vers l'intérieur, ou
- l'aréole du mamelon est plus (ou aussi) visible en dessous de la bouche du nourrisson qu'au-dessus

Si l'un de ces signes de mauvaise prise du sein est présent, le nourrisson a une ***mauvaise prise du sein.***

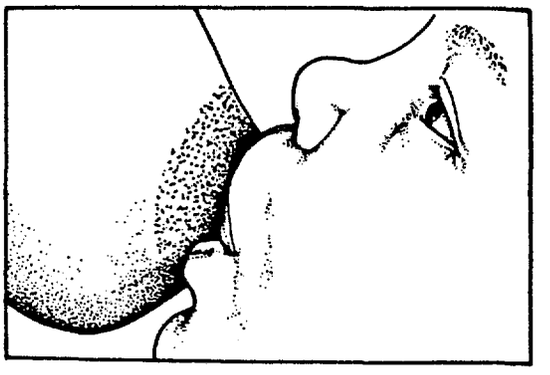
Si un nourrisson très malade est incapable de prendre le mamelon dans sa bouche et de l'y garder pour téter, il n'a *pas d'attachement du tout.* Il est incapable de se nourrir au sein.

La mauvaise prise du sein du nourrisson peut créer des douleurs ou des lésions des bouts de sein. Ou le nourrisson ne tète pas efficacement, ce qui peut provoquer un engorgement du sein. Le nourrisson reste insatisfait après la tétée et veut téter beaucoup plus souvent ou pendant beaucoup plus longtemps. Le nourrisson peut ne pas boire suffisamment de lait et ne pas prendre de poids, ou le lait maternel peut se tarir. Tous ces problèmes se régleront si la prise du sein peut être améliorée.

Bonne prise du au sein



Mauvaise prise du sein



REGARDER : Est-ce que le nourrisson tète efficacement (c'est-à-dire par succions profondes et lentes entrecoupées de pauses) ?

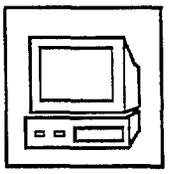
La **succion est efficace** quand le nourrisson tète par succions profondes et lentes entrecoupées de pauses. Vous pouvez parfoisvoir ou entendre le nourrisson avaler le lait. S'il est possible d'observer la fin de la tétée, rechercher les signes de satisfaction du nourrisson. Si il est satisfait, il lâche le sein spontanément, c'est-à-dire que la mère ne provoque d'aucune façon l'arrêt de la tétée. Le nourrisson semble détendu, endormi et ne s'intéresse plus au sein.

La **succion n'est pas efficace** quand le nourrisson tète par succions superficielles et rapides. Un tirage des joues peut être observé et on ne l'entend ni le voit avaler. A la fin de la tétée, le nourrisson n'est pas satisfait et peut être agité. Il pleure et essaie de nouveau de téter ou de continuer la tétée pendant très longtemps.

Le nourrisson qui n'a ***pas de succion du tout*** est incapable de tirer le lait maternel et d'avaler. Il ne peut donc pas se nourrir au sein.

Si le nez obstrué du nourrisson semble gêner l'allaitement au sein, désobstruer le nez. Puis vérifier si la succion du nourrisson est plus efficace.

REGARDER dans la bouche pour rechercher des ulcérations ou du muguet.
Regarder la langue et l'intérieur des joues. Sur la langue, le muguet forme une couche épaisse blanche alors qu'à l'intérieur des joues il ressemble à du caillé de lait. Essayer d'essuyer le blanc de la langue. Les plaques blanches du muguet ne peuvent pas être enlevées.



EXERCICE C

Cet exercice consiste à regarder en vidéo une étude de cas d'un nourrisson. Il a pour but l'évaluer et de classer le nourrisson pour l'infection bactérienne et la diarrhée. Noter les résultats de l'évaluation sur la fiche de prise en charge intégrée qui se trouve à la page suivante. Puis reporter les classifications du nourrisson.

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DU NOURRISSON MALADE ÂGÉ DE 1 SEMAINE À 2 MOIS

Nom: _____ Âge: _____ Poids: _____kg Température: _____°C

DEMANDER : Quels sont les problèmes du nourrisson ? _____ Première visite ? __ Visite de suivi ? __

EVALUER (entourer tous les signes présents) **CLASSER**

RECHERCHER L'INFECTION BACTÉRIENNE ÉVENTUELLE

- Le nourrisson a-t-il eu des convulsions ?
- Compter les respirations. ___ par minute.
  Recompter si le nombre de respirations est élevé ___ Respiration rapide ?
- Rechercher un tirage sous-costal grave.
- Rechercher un battement des ailes du nez.
- Regarder et écouter le geignement expiratoire.
- Regarder et palper la fontanelle pour savoir si elle est bombée.
- Regarder si du pus s'écoule des oreilles.
- Regarder l'ombilic. Est-il rouge ou suppurant ?
  La rougeur s'étend-elle à la peau ?
- Fièvre (température de 37,5° C ou plus, ou le nourrisson est chaud au toucher) ou hypothermie(au-dessous de 35,5° C ou froid au toucher)
- Regarder la peau pour détecter les pustules. Sont-elles nombreuses ou sévères ?
- Regarder si le nourrisson est léthargique ou inconscient.
- Observer les mouvements du nourrisson. Sont-ils moindres que la normale ?

LE NOURRISSON A-T-IL LA DIARRHÉE ? Oui ____ Non ___

- Depuis combien de temps ? ___ jours
- Y a-t-il du sang dans les selles ?
- Evaluer l'état général du nourrisson. Est-il :
  Léthargique ou inconscient ?
  Agité et irritable ?
- Regarder si ses yeux sont enfoncés.
- Pincer la peau de l'abdomen. Le pli s'efface-t-il :
  Très lentement (plus de 2 secondes) ?
  Lentement ?

PUIS RECHERCHER LES PROBLÈMES D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE

- Existe-t-il des problèmes d'alimentation ?
  Oui ___ Non ___
- Déterminer le poids pour son âge. Faible ___ Normal ___
- Le nourrisson est-il allaité au sein ? Oui ___ Non ___
  Si oui, combien de fois en 24 heures ? ___ fois
- Le nourrisson reçoit-il d'habitude d'autres aliments ou liquides ? Oui ___ Non ___
  Si oui, combien de fois ?
- Comment sont donnés les aliments ?

Si le nourrisson a des difficultés à se nourrir, est alimenté moins de 8 fois en 24 heures, consomme d'autres aliments ou liquides, ou est d'un poids faible pour son âge ET ne présente aucun signe justifiant son transfert à l'hôpital:

EVALUER L'ALLAITEMENT AU SEIN :

- Le nourrisson a-t-il été allaité pendant l'heure précédente ?

Si le nourrisson n'a pas été allaité au sein pendant l'heure précédente, demander à la mère de mettre le nourrisson au sein. Observer l'allaitement pendant 4 minutes.

- Le nourrisson peut-il bien prendre le sein ? Pour vérifier la bonne prise du sein, regarder si
  - Le menton touche le sein Oui ___ Non ___
  - La bouche est grande ouverte Oui ___ Non ___
  - La lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur Oui ___ Non ___
  - Plus d'aréole au-dessus qu'au-dessous Oui ___ Non ___

pas de prise du sein *mauvaise prise du sein* *bonne prise du sein*

- Est-ce que le nourrisson tète efficacement (c'est-à-dire succion lente et profonde, avec pauses) ?

pas de succion du tout *succion non efficace* *succion efficace*

- Regarder la bouche pour détecter des ulcérations ou des plaques blanches (muguet).

VÉRIFIER L'ÉTAT VACCINAL

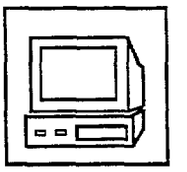
Entourer les vaccinations à faire aujourd'hui.

BCG	DTC1	DTC2
Polio 0	Polio 1	Polio 2

Revenir pour prochaine vaccination le:

_____
(date)

EVALUER LES AUTRES PROBLÈMES :



EXERCICE D

Cet exercice consiste à reconnaître les signes de bonne et mauvaise prise du sein pendant l'allaitement, comme montré en vidéo et sur les photos.

Partie 1 - Vidéo

Cette vidéo montre comment rechercher un problème d'alimentation et comment évaluer l'allaitement au sein. Il montre les signes de bonne et de mauvaise prise du sein et de succion efficace et non efficace.

Partie 2 - Photos

1. Etudier les photos numérotées 66 à 70 montrant des nourrissons au sein. Rechercher chacun des signes de bonne prise du sein. Comparer les observations concernant chaque photo aux réponses indiquées dans le tableau ci-dessous afin de faciliter l'assimilation de chaque signe. Faites attention à l'évaluation **finale** de l'attachement.

2. Maintenant étudier les photos 71 à 74. Sur chaque photo, chercher les **signes** de bon attachement et inscrire sur le tableau ceux qui sont présents. Inscrire également l'évaluation finale de l'attachement.

Photo	Signes de bon attachement				Evaluation	Observations
	Le menton touche le sein	La bouche est grande ouverte	La lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur	Plus d'aréole visible au-dessus		
66	oui (presque)	oui	oui	oui	Bonne prise du sein	
67	non	non	oui	non identique au-dessus et en-dessous)	Mauvaise prise du sein	

Photos	Signes de bonne prise du sein				Evaluation	Observations
	Le menton touche le sein	La bouche est grande ouverte	La lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur	Plus d'aréole visible au-dessus		
68	oui	non	non	oui	Mauvaise prise du sein	Lèvre inférieure vers l'intérieur
69	non	non	non	non	Mauvaise prise du sein	Tirage des joues
70	oui	oui	oui	peut pas voir	Bonne prise du sein	
71						
72						
73						
74						

3. Etudier les photos 75 et 76. Elles montrent des plaques blanches (muguet) dans la bouche d'un nourrisson.

Lorsque l'examen des photos est terminé, discutez vos réponses avec un animateur.

1.6 CLASSER L'ALIMENTATION

Comparer les signes du nourrisson à ceux énumérés dans chaque rangée et choisir la classification appropriée.

• Incapable de se nourrir, ou • Pas de prise du sein, ou • Pas de succion du tout.	**INCAPABLE DE SE NOURRIR— POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE**	➤ ***Donner la première dose d'antibiotique en intramusculaire.*** ➤ ***Traiter pour éviter l'hypoglycémie.*** ➤ ***Expliquer à la mère comment veiller à ce que le nourrisson n'ait pas froid sur le chemin de l'hôpital.*** ➤ ***Transférer d'URGENCE à l'hôpital.***
• Mauvaise pris du sein, ou • Succion non efficace, ou • Moins de 8 tétées en 24 heures, ou • Reçoit d'autres aliments ou liquides, ou • Poids faible pour l'âge, ou • Muguet (ulcérations ou plaques blanches dans la bouche).	**PROBLÈME D'ALIMENTATION OU POIDS FAIBLE POUR L'ÂGE**	➤ Conseiller à la mère d'allaiter le nourrisson au sein aussi souvent et aussi longtemps que le nourrisson réclame, jour et nuit. ➤ Si la prise du sein est mauvaise ou si la succion n'est pas efficace, expliquer la bonne position et la bonne prise du sein. ➤ Si la mère allaite au sein moins de 8 fois en 24 heures, lui conseiller d'allaiter plus souvent. ➤ Si le nourrisson reçoit d'autres aliments ou liquides, conseiller à la mère d'allaiter davantage, de réduire les autres aliments et liquides, et d'utiliser une tasse. ➤ Si pas d'allaitement au sein : • Référer pour conseils sur l'allaitement au sein et éventuellement la relactation. • Apprendre à la mère à préparer correctement un substitut au lait maternel et à utiliser une tasse. ➤ En cas de muguet, apprendre à la mère à le traiter à domicile. ➤ Apprendre à la mère à soigner le nourrisson à domicile. ➤ Revoir tout problème d'alimentation ou de muguet après 2 jours. Revoir tout problème de poids faible pour l'âge après 14 jours.
• Pas de poids faible pour l'âge et aucun autre signe d'alimentation inadéquate.	**PAS DE PROBLÈME D'ALIMENTATION**	➤ Apprendre à soigner le nourrisson à domicile. ➤ Féliciter la mère pour la bonne alimentation du nourrisson.

INCAPABLE DE SE NOURRIR - POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE

Un nourrisson incapable de se nourrir est en danger de mort. Le problème peut être dû à une infection bactérienne ou à un autre type de problème[3]. Le nourrisson requiert une attention immédiate.

Le traitement est identique à celui de la classification POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE, en haut du tableau. Transférer le nourrisson d'urgence à l'hôpital. Avant son départ, administrer la première dose d'antibiotique en intramusculaire. Traiter également le nourrisson pour prévenir l'hypoglycémie en lui donnant du lait maternel, un autre lait ou de l'eau sucrée.

PROBLÈME D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE

Cette classification concerne les nourrissons dont le poids est faible pour l'âge ou les nourrissons ayant des signes prouvant que leur alimentation doit être améliorée. En général, ces nourrissons présentent plusieurs signes.

Conseiller à la mère de tout nourrisson avec cette classification ainsi d'allaiter aussi souvent que possible et pendant aussi longtemps que l'enfant veut, jour et nuit. Les tétées trop courtes sont une raison importante de l'insuffisance de lait maternel pris par le nourrisson. Le nourrisson doit téter jusqu'à ce qu'il ait fini. Conseiller la mère si elle a besoin ; par exemple, pour le positionnement et la prise du sein ou pour le traitement du muguet. Apprendre aussi à la mère à soigner son nourrisson à domicile.

Tout enfant avec cette classification doit être ramené au dispensaire pour le suivi des soins. L'agent de santé vérifiera si l'alimentation est meilleure et donnera des conseils supplémentaires en cas de besoin.

PAS DE PROBLÈME D'ALIMENTATION

Tout nourrisson avec cette classification ainsi est allaité au sein exclusivement et fréquemment. « Pas de faible poids pour l'âge » signifie que le poids du nourrisson pour son âge n'est pas en dessous de la ligne « Poids faible pour l'âge ». Cela ne veut pas dire que le poids est normal ou qu'il soit bon pour l'âge, mais que le nourrisson ne fait pas partie de la catégorie à risque élevé qui nous préoccupe le plus.

---

[3] Un nourrisson avec un tétanos néo-natal qui ne peut plus se nourrir et qui présente une raideur serait transféré avec cette classification.

1.7 ENSUITE, VÉRIFIER L'ÉTAT VACCINAL DU NOURRISSON

Vérifier l'état vaccinal du nourrisson de la même façon que s'il s'agissait d'un nourrisson plus âgé ou d'un enfant. Ne pas oublier qu'il ne faut pas donner Polio 0 a un nourrisson âgé de plus de 14 jours. Ainsi, si un nourrisson n'a pas reçu Polio 0 quand il est âgé de 15 jours, il convient d'attendre qu'il ait 6 semaines pour lui administrer le vaccin. Donner alors Polio 1.

ENSUITE, VÉRIFIER L'ÉTAT VACCINAL DU NOURRISSON

CALENDRIER DE VACCINATION :	ÂGE	VACCINS	
	Naissance	BCG	Polio-0
	6 semaines	DTC-1	Polio-1
	10 semaines	DTC-2	Polio-2

1.8 EVALUER LES AUTRES PROBLÈMES

Evaluer tout autre problème mentionné par la mère ou observé personnellement. Se référer aux directives pour le traitement de ces problèmes. S'il est estimé que l'enfant a un problème grave, ou si l'on ne sait pas quoi faire pour aider le nourrisson, transférer le nourrisson à l'hôpital.

Utilisation de la fiche de prise en charge intégrée du nourrisson

Voici la moitié inférieure de la fiche de prise en charge intégrée du nourrisson. C'est l'endroit où il faut enregistrer l'évaluation et la classification de l'alimentation et du poids. Cela peut inclure l'évaluation de l'allaitement. En bas de la fiche, se trouvent des sections pour noter les vaccinations et les autres problèmes. Etudier l'exemple ci-dessous. La section a été remplie pour montrer le reste de l'évaluation du nourrisson Jomli.

PUIS RECHERCHER LES PROBLÈMES D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE

- Existe-t-il des problèmes d'alimentation ? Oui ___ Non ✓
- Déterminer le poids pour son âge. Faible ___ Normal ✓
- Le nourrisson est-il allaité au sein ? Oui ✓ Non ___
  Si oui, combien de fois en 24 heures ? 5 fois
- Le nourrisson reçoit-il d'habitude d'autres aliments ou liquides ? Oui ✓ Non ___
  Si oui, combien de fois ? 1 bouteille de lait de vache dans l'après-midi; parfois de l'eau aussi
- Comment sont donnés les aliments ?
  4 un biberon

PROBLÈME D'ALIMENTATION ET POIDS FAIBLE

Si le nourrisson a des difficultés à se nourrir, est alimenté moins de 8 fois en 24 heures, consomme d'autres aliments ou liquides, ou est d'un poids faible pour son âge ET ne présente aucun signe justifiant son transfert à l'hôpital.

EVALUER L'ALLAITEMENT AU SEIN :

- Le nourrisson a-t-il été allaité pendant l'heure précédente ?

Si le nourrisson n'a pas été allaité au sein pendant l'heure précédente, demander à la mère de mettre le nourrisson au sein. Observer l'allaitement pendant 4 minutes.

- Le nourrisson peut-il bien prendre le sein ? Pour vérifier la bonne prise du sein, regarder si
  - Le menton touche le sein — Oui ✓ Non ___
  - La bouche est grande ouverte — Oui ✓ Non ___
  - La lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur — Oui ✓ Non ___
  - Plus d'aréole au-dessus qu'au-dessous — Oui ✓ Non ___

pas de prise du sein *mauvaise prise du sein* *bonne prise du sein*

- Est-ce que le nourrisson tète efficacement (c'est-à-dire succion lente et profonde, avec pauses) ?

pas de succion du tout *succion non efficace* *succion efficace*

- Regarder la bouche pour détecter des ulcérations ou des plaques blanches (muguet).

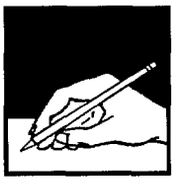
VÉRIFIER L'ÉTAT VACCINAL

Entourer les vaccinations à faire aujourd'hui.

BCG	DTC1	DTC2
Polio 0	Polio 1	Polio 2

Revenir pour prochaine vaccination le: dans 3 semaines (date)

EVALUER LES AUTRES PROBLÈMES :



EXERCICE E

Cet exercice est la suite de l'étude des 5 cas de l'exercice B. Reprendre les cinq fiches de prise en charge intégrée du nourrisson utilisées pendant l'exercice B. Se référer au tableau *NOURRISSON* et à la table de poids pour l'âge.

Pour chaque cas :

1. Lire la description de la partie restante de l'évaluation du nourrisson. Noter les résultats de l'évaluation sur la fiche du nourrisson.

2. Utiliser la table Poids pour l'âge afin de déterminer si le poids du nourrisson est faible pour l'âge.

3. Classer l'alimentation.

4. Vérifier l'état vaccinal du nourrisson. Enregistrer les vaccinations nécessaires aujourd'hui et quand le nourrisson doit être ramené pour la prochaine vaccination.

Cas 1 : Henri

La mère d'Henri dit qu'elle n'a aucun problème pour le nourrir. Il est allaité au sein environ 8 fois par 24 heures. Elle ne lui donne pas d'autres aliments ou boissons. L'agent de santé utilise la table Poids pour l'âge et détermine que le poids d'Henri (3.6 kg) n'est pas faible pour son âge (3 semaines).

L'agent de santé décide de ne pas évaluer l'allaitement au sein. A la question sur les vaccinations, la mère d'Henri répond qu'il est né à la maison et n'a pas jamais été vacciné. Il n'y a pas d'autres problèmes.

Cas 2 : Sashie

Quand on demande à la mère de Sashie si elle a des problèmes pour la nourrir elle répond qu'elle n'a pas des problèmes. Elle dit que Sashie est allaitée au sein de 9 à 10 fois en 24 heures et ne boit rien d'autre. Puis l'agent de santé regarde le poids et l'âge de Sashie enregistrés en haut de la fiche de prise en charge intégrée. Il utilise la table Poids pour l'âge pour vérifier le poids de Sashie selon son âge. Il décide qu'il n'y a pas lieu d'évaluer l'allaitement au sein.

La mère de Sashie a une carte de vaccination indiquant que le nourrisson a reçu les vaccins BCG et Polio 0 à sa naissance à l'hôpital. Lorsque l'agent de santé a demandé à la mère de Sashie s'il y avait d'autres problèmes, elle a répondu que non.

Cas 3 : Ebai

La mère d'Ebai a dit qu'elle n'avait aucun problème pour allaiter le nourrisson et qu'elle allaitait 6 ou 7 fois en 24 heures. Elle ne lui donne pas d'autre lait ou boissons. L'agent de santé a vérifié le poids du nourrisson pour son âge.

Etant donné que le poids d'Ebai est faible pour son âge, l'agent de santé a décidé d'évaluer l'allaitement. La mère du nourrisson a dit qu'il avait probablement faim maintenant et l'a mis au sein. L'agent de santé a observé que le menton d'Ebai touche le sein, que sa bouche est grande ouverte et que sa lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur. L'aréole est plus visible au-dessus qu'au dessous de la bouche. Il tète par succions profondes et lentes entrecoupées de pauses. Sa mère l'allaite jusqu'à ce qu'il ait fini. L'agent de santé n'a détecté aucune ulcération ou plaque blanche dans la bouche du nourrisson.

Ebai n'a jamais été vacciné.

Cas 4 : Jenna

En réponse à la question sur l'alimentation, la mère de Jenna a dit que le nourrisson s'alimente bien. Elle l'allaite au sein 3 fois par jour et donne un biberon de substitut au lait maternel 3 fois par jour. L'agent de santé vérifie le poids pour l'âge.

Etant donné que Jenna consomme d'autres aliments et que son poids est faible pour son âge, l'agent de santé décide d'évaluer l'allaitement au sein. Jenna n'a rien pris durant l'heure précédente. Sa mère accepte d'essayer de

l'allaiter maintenant. L'agent de santé observe que le menton de Jenna ne touche pas le sein de sa mère. Sa bouche n'est pas grande ouverte et ses lèvres sont poussées vers l'avant. L'aréole est aussi visible au-dessus qu'au dessous de la bouche. Elle tète par succions superficielles et rapides. A la fin de la tétée, l'agent de santé examine la bouche de Jenna et ne détecte aucune ulcération ou plaque blanche.

La mère de Jenna a une carte de vaccination indiquant que Jenna a reçu les vaccins BCG et Polio 0 à l'hôpital. Elle dit qu'il n'y a pas d'autre problème.

Cas 5 : Neera

L'agent de santé demande à la mère de Neera si elle a des difficultés pour alimenter le nourrisson. La mère dit qu'elle n'avait pas de difficulté jusqu'à la maladie du nourrisson. Maintenant Neera ne se nourrit plus. Elle a tété un peu la nuit dernière. Ce matin, sa mère a essayé plusieurs fois de la mettre au sein, mais Neera ne peut pas se nourrir, elle dort. Normalement Neera est nourrie au sein 8 fois par 24 heures et ne prend pas d'autres liquides.
L'agent de santé vérifie le poids pour l'âge.

Etant donné que Neera est incapable de se nourrir et doit donc être transférée d'urgence, l'agent de santé n'évalue pas l'allaitement au sein. La mère de Neera dit qu'elle est née à la maison et n'a jamais été vaccinée.

A la fin de cet exercice, discuter vos réponses avec un animateur.

2.0 IDENTIFIER LE TRAITEMENT APPROPRIÉ

Pour chaque classification du nourrisson, trouver les traitements recommandés sur le tableau *NOURRISSON*. Faire la liste des traitements sur la fiche de prise en charge intégrée.

2.1 DÉTERMINER SI LE NOURRISSON DOIT ÊTRE TRANSFÉRÉ D'URGENCE

Si le nourrisson est classé POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE, il doit être transféré d'urgence à l'hôpital.

Si le nourrisson est classé DÉSHYDRATATION SÉVÈRE (et n'a pas la classification POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE) il doit recevoir un traitement de réhydratation par solutés intraveineux selon le Plan C. Si l'agent de santé est capable de donner un traitement intraveineux, il peut soigner le nourrisson au dispensaire. Sinon, le nourrisson doit être transféré d'urgence pour thérapie intraveineuse.

Si le nourrisson est classé DÉSHYDRATATION SÉVÈRE et POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE, transférer le nourrisson d'urgence à l'hôpital. La mère doit donner de fréquentes gorgées de SRO au nourrisson en cours de route et continuer l'allaitement au sein.

2.2 IDENTIFIER LES TRAITEMENTS POUR LE NOURRISSON NE NÉCESSITANT PAS UN TRANSFERT URGENT A L'HÔPITAL

Identifier les traitements pour chaque classification en lisant le tableau. Noter les traitements, conseiller la mère et lui expliquer quand revenir pour une visite de suivi.

Pour les nourrissons, les visites de suivi sont particulièrement importantes. Si pendant cette visite, il est détecté que la maladie s'est aggravée, transférer le nourrisson à l'hôpital. Le nourrisson qui reçoit des antibiotiques pour une infection bactérienne locale ou la dysenterie doit être ramené au dispensaire après 2 jours. Celui qui a un problème d'alimentation ou du muguet doit être ramené dans 2 jours, et celui qui a un poids faible pour l'âge doit être ramené après 14 jours.

2.3 IDENTIFIER LE TRAITEMENT URGENT PRÉ-TRANSFERT NÉCESSAIRE

Avant de transférer le nourrisson d'urgence à l'hôpital, administrer tous les traitements pré-transfert. Ces traitements apparaissent en caractères gras sur le tableau. Certains traitements ne doivent pas être administrés avant le transfert car ils retarderaient le départ pour l'hôpital. Par exemples, n'apprenez pas à la mère à traiter une infection bactérienne locale avant le transfert. Ne vaccinez pas avant le transfert.

2.4 ADMINISTRER LES TRAITEMENTS URGENTS PRÉ-TRANSFERT

Les traitements urgents pré-évacuation sont les suivants :

- Administrer la première dose d'antibiotiques en intramusculaire. (La méthode est expliquée dans la section 3.2.)

- Administrer un antibiotique oral approprié. Si le nourrisson doit recevoir un antibiotique oral pour une infection bactérienne locale ou pour la dysenterie, donner la première dose avant le transfert.

- Expliquer à la mère comment veiller à ce que le nourrisson n'ait pas froid en route vers l'hôpital.

  Si la mère a l'habitude de tenir son nourrisson enveloppé près de son corps, ceci est un bon moyen d'assurer qu'il n'aura pas froid en route vers l'hôpital. Garder un nourrisson malade au chaud est très important.

- Administrer le traitement de prévention de l'hypoglycémie.

  Ce traitement est décrit dans un cadre du tableau *TRAITER* et dans le module *Traiter l'enfant* (voir section 5.3).

- Transférer d'urgence à l'hôpital et conseiller à la mère de donner fréquemment des gorgées de SRO en cours de route et de continuer l'allaitement.

2.5 TRANSFÉRER LE NOURRISSON

Transférer un nourrisson à l'hôpital selon la même procédure qu'un nourrisson plus âgé ou un enfant. Préparer une note de transfert et expliquer à la mère les raisons du

transfert du nourrisson. Lui apprendre ce qu'elle doit faire en route vers l'hôpital : veiller à ce que l'enfant n'ait pas froid, allaiter et donner des gorgées de SRO.

De plus, expliquer que les nourrissons sont particulièrement vulnérables. Lorsqu'ils sont malades, ils requièrent des soins hospitaliers immédiatement. Selon de nombreuses traditions, le nourrisson ne doit PAS être emmené à l'hôpital. Dans ce cas, il faudra en connaître les raisons et expliquer que la maladie du nourrisson sera mieux traitée à l'hôpital.

S'il est prévu que la mère n'emmènera pas le nourrisson à l'hôpital, suivre les directives décrites dans l'annexe Quand le transfert est impossible dans le module *Traiter l'enfant*.

3.0 TRAITER LE NOURRISSON ET CONSEILLER LA MÈRE

Les instructions thérapeutiques concernant le nourrisson se trouvent sur le tableau *NOURRISSON*. Elles sont toutes adaptées aux nourrissons et doivent être utilisées en remplacement de celles décrites sur le tableau *TRAITER L'ENFANT*. Par exemple, les antibiotiques et les doses indiquées sur le tableau *NOURRISSON* sont adaptées aux nourrissons. Les exceptions sont les plans de réhydratation pour traiter la diarrhée et les instructions de prévention de l'hypoglycémie qui se trouvent sur le tableau *TRAITER L'ENFANT*. Les Plans A, B et C et l'encadré « Traiter l'enfant pour prévenir l'hypoglycémie » du tableau *TRAITER L'ENFANT* sont adaptés aussi bien aux nourrissons qu'aux nourrissons plus âgés et qu' aux enfants.

3.1 DONNER UN ANTIBIOTIQUE APPROPRIÉ PAR VOIE ORALE

L'antibiotique recommandé pour l'infection bactérienne locale ou la dysenterie est indiqué au tableau *NOURRISSON*. Déterminer ensuite la dose en fonction du poids du nourrisson.

► Donner un antibiotique approprié par voie orale

► **Pour traiter l'infection bactérienne locale :**
ANTIBIOTIQUE DE PREMIÈRE INTENTION : _____
ANTIBIOTIQUE DE SECONDE INTENTION : _____

	COTRIMOXAZOLE triméthoprime + sulphaméthoxazole Donner 2 fois par jour pendant 5 jours			AMOXYCILLINE Donner 3 fois par jour pendant 5 jours	
ÂGE ou POIDS	**COMPRIMÉ ADULTE** non dilué (80 mg triméthoprime + 400 mg sulphaméthoxazole)	**COMPRIMÉ ENFANT** (20 mg triméthoprime + 100 mg sulphaméthoxazole)	**SIROP** (40 mg triméthoprime + 200 mg sulphaméthoxazole)	**COMPRIMÉ** 250 mg	**SIROP** 125 mg en 5 ml
Naissance à 1 mois (< 3 kg)		½*	1,25 ml*		1,25 ml
1 mois à 2 mois (3 - 4 kg)	¼	1	2,5 ml	¼	2,5 ml

* Ne pas donner de cotrimoxazole aux nourrissons de moins d'un mois qui sont nés prématurés ou ictériques (avec la jaunisse).

► **Pour la dysentérie :**
Donner pendant 5 jours un antibiotique recommandé pour la shigellose dans la région.
ANTIBIOTIQUE DE PREMIÈRE INTENTION POUR LA SHIGELLOSE : _____
ANTIBIOTIQUE DE SECONDE INTENTION POUR LA SHIGELLOSE : _____

Suivre les étapes mentionnées au tableau *TRAITER L'ENFANT* afin d'apprendre à la mère comment administrer un antibiotique oral à domicile, c'est-à-dire comment mesurer une dose. Lui expliquer comment écraser un comprimé et le mélanger avec

du lait maternel. L'aider en cas de besoin à administrer la première dose et lui apprendre la posologie. Observer la mère et lui poser des questions de vérification pour assurer qu'elle a bien compris les instructions d'administration de l'antibiotique.

Remarque : Eviter de donner du cotrimoxazole à un nourrisson de moins d'un mois qui est né prématurément ou avec la jaunisse. Donner à la place de l'amoxycilline ou de la benzylpénicilline.

3.2 DONNER LA PREMIÈRE DOSE D'ANTIBIOTIQUES EN INTRAMUSCULAIRE

Les nourrissons doivent recevoir deux antibiotiques en intramusculaire : la gentamicine et la benzylpénicilline. Ceux qui sont classés POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE sont souvent infectés avec une plus vaste gamme de bactéries que les enfants. La gentamicine et la pénicilline combinées forment un traitement efficace contre une grande gamme de bactéries.

► Donner la première dose d'antibiotique en intramusculaire

► Donner la première dose de benzylpénicilline et de gentamicine en intramusculaire.

	GENTAMICINE Dose : 2,5 mg par kg		BENZYLPÉNICILLINE Dose : 50 000 unités par kg	
POIDS	Flacon non dilué, de 2 ml contenant 20 mg = 2 ml à 10 mg/ml	OU Ajouter 6 ml d'eau stérilisée à un flacon de 2 ml contenant 80 mg* = 8 ml à 10 mg/ml	Pour un flacon de 600 mg (1 000 000 unités) Ajouter 2,1 ml d'eau stérilisée = 2,5 ml à 400 000 unités/ml	OU Ajouter 3,6 ml d'eau stérilisée = 4 ml à 250 000 unités/ml
1 kg	0,25 ml*		0,1 ml	0,2 ml
2 kg	0,50 ml*		0,2 ml	0,4 ml
3 kg	0,75 ml*		0,4 ml	0,6 ml
4 kg	1,00 ml*		0,5 ml	0,8 ml
5 kg	1,25 ml*		0,6 ml	1,0 ml

* Ne pas utiliser de gentamicine 40 mg/ml non diluée. La dose est ¼ de celle mentionée ci-dessus.

► Il est préférable de transférer le nourrisson classé POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE, mais si le transfert n'est pas possible, donner de la benzylpénicilline et de la gentamicine pendant 5 jours au moins. Donner la benzylpénicilline toutes les 6 heures plus de la gentamicine toutes les 8 heures. Pour le nourrisson d'une semaine, donner de la gentamicine toutes les 12 heures.

Utilisation de la gentamicine

Lire l'étiquette du flacon de gentamicine pour déterminer la concentration. Vérifier si ce médicament doit être administré non dilué ou dilué avec de l'eau stérile. Lorsque le médicament est prêt à administrer, la concentration doit être 10 mg/ml.

Sur le tableau, choisir la dose dans la rangée de poids le plus proche du poids du nourrisson.

Utilisation de la benzylpénicilline

Lire l'étiquette du flacon de benzylpénicilline pour déterminer la concentration. Ce médicament doit être mélangé avec de l'eau stérile. Il est préférable de mélanger un flacon de 1 000 000 unités en poudre avec 3,6 ml d'eau stérile au lieu de 2,1 ml d'eau stérile. Cela permet de mesurer la dose avec plus de précision.

En cas d'utilisation d'un flacon de benzylpénicilline de taille différente ou d'une quantité différente d'eau stérile, la table de posologie du tableau *TRAITER L'ENFANT* ne sera pas correcte. Dans ce cas, suivre précisément les directives du fabricant en ce qui concerne l'addition d'eau stérile et recalculer les doses.

Si un nourrisson classé POSSIBILITÉ D'INFECTION BACTÉRIENNE GRAVE ne peut pas être transféré à l'hôpital, il est possible de continuer le traitement en utilisant ces antibiotiques en intramusculaire. Les instructions thérapeutiques se trouvent dans l'annexe E : Quand le transfert est impossible, du module *Traiter l'enfant*.

EXERCICE F

Cet exercice consiste à identifier tous les traitements nécessaires et à spécifier les antibiotiques adaptés et les doses pour les nourrissons. En cas de besoin, se référer au tableau *NOURRISSON.*

Reprendre les fiches de prise en charge intégrée du nourrisson utilisées pour les exercices B et E.

Pour chaque cas :

1. Revoir les résultats de l'évaluation et les classifications du nourrisson indiqués sur la fiche de prise en charge intégrée afin de se remettre en mémoire l'état du nourrisson.

2. Déterminer si le nourrisson doit ou non être transféré d'urgence. Si oui, inscrire les traitements urgents nécessaires. S'il n'est pas nécessaire de transférer d'urgence le nourrisson, inscrire tous les traitements recommandés et les conseils à la mère au verso de la fiche de prise en charge intégrée.

3. Si le nourrisson doit recevoir un antibiotique, inscrire également le nom de l'antibiotique à donner ainsi que la posologie.

A la fin de l'exercice, discuter les réponses avec un animateur.

3.3 POUR TRAITER LA DIARRHÉE, VOIR *TABLEAU TRAITER L'ENFANT*

Le tableau *NOURRISSON* indique de se référer au tableau *TRAITER L'ENFANT* pour les instructions sur le traitement de la diarrhée. Le Plan A pour le traitement de la diarrhée à domicile et les Plans B et C pour la réhydratation des enfants ayant la diarrhée ont déjà été étudiés. Il convient toutefois de ne pas oublier certains points lors de l'administration de ces traitements à un nourrisson.

Plan A : Traiter la diarrhée à domicile

Tous les nourrissons et enfants diarrhéiques ont besoin de recevoir des liquides supplémentaires et de continuer à être nourris afin de prévenir la déshydratation et d'apporter de la nourriture. Le meilleur moyen de donner des liquides supplémentaires et de continuer en même temps l'alimentation du nourrisson est d'allaiter au sein plus souvent et pendant de plus longues périodes. Les liquides supplémentaires à donner à un nourrisson sont une solution de SRO et de l'eau propre. Si l'enfant est exclusivement nourri au sein, il est important de ne pas commencer à donner des liquides à base d'aliments.

Si le nourrisson doit recevoir une solution de SRO à domicile, montrer à la mère la quantité de SRO à donner au nourrisson après chaque selle molle. Elle doit d'abord offrir le sein, puis donner la solution de SRO. Rappeler à la mère d'arrêter la solution de SRO dès que la diarrhée a disparue.

Plan B : Traiter la déshydratation légère

Le nourrisson classé SIGNES ÉVIDENTS DE DÉSHYDRATATION doit recevoir une solution de SRO comme décrit dans le Plan B. Pendant les 4 premières heures de la réhydratation, encourager la mère à faire une pause pour allaiter le nourrisson au sein quand il réclame, puis continuer à donner les SRO. Pour le nourrisson non allaité, donner en plus 100-200 ml d'eau pendant cette période.

3.4 VACCINER TOUT NOURRISSON MALADE, SI NÉCESSAIRE

Administrer tous les vaccins dont le nourrisson a besoin aujourd'hui. Expliquer à la mère quand elle doit ramener l'enfant pour les prochaines vaccinations.

3.5 APPRENDRE À LA MÈRE À TRAITER LES INFECTIONS LOCALES À DOMICILE

La mère peut traiter le nourrisson à domicile pour trois types d'infections locales : l'ombilic rouge ou suppurant, les pustules cutanées et le muguet. Ces infections locales sont traitées de la même manière que les ulcérations de la bouche chez un nourrisson plus âgé ou un enfant. La mère doit nettoyer la partie infectée et appliquer du violet de gentiane deux fois par jour. Le violet de gentiane à utiliser dans la bouche doit être dilué de moitié.

► Apprendre à la mère à traiter les infections locales à domicile

- Expliquer comment et pourquoi le traitement est administré.
- Observer la mère pendant qu'elle donne le premier traitement au dispensaire.
- Dites-lui de donner le traitement deux fois par jour. Elle doit revenir au dispensaire si l'infection s'aggrave.

Pour traiter les pustules cutanées ou l'infection ombilicale

La mère doit :
- Se laver les mains
- Nettoyer doucement le pus et la croûte avec de l'eau et du savon
- Sécher la zone avec 1 linge propre
- Appliquer du violet de gentiane
- Se laver les mains

Pour traiter le muguet (ulcérations ou plaques blanches dans la bouche)

La mère doit :
- Se laver les mains
- Nettoyer la bouche avec un tissu propre et doux enroulé autour du doigt et mouillé avec de l'eau salée
- Badigeonner la bouche au violet de gentiane (dilué de moitié)
- Se laver les mains

Expliquer et montrer le traitement à la mère. Ensuite, l'observer et la conseiller en cas de besoin pendant qu'elle administre le traitement. Elle doit ramener le nourrisson dans 2 jours pour une visite de suivi ou plus tôt si l'infection s'aggrave. Elle doit arrêter le traitement au violet de gentiane après 5 jours. Poser les questions de vérification pour assurer qu'elle a bien compris qu'il faut administrer le traitement deux fois par jour et quand elle doit revenir.

Si la mère doit traiter les pustules cutanées ou l'infection ombilicale, lui donner un flacon de violet de gentiane non dilué (0,5 %).

Si la mère doit traiter le muguet, lui donner un flacon de violet de gentiane dilué de moitié (0,25 %).

3.6 APPRENDRE À LA MÈRE COMMENT BIEN POSITIONNER LE NOURRISSON ET ASSURER UNE BONNE PRISE DU SEIN

Raisons de la mauvaise prise du sein et de la succion inefficace

Plusieurs raisons peuvent être la cause d'un mauvais attachement au sein ou d'une succion inefficace , il a peut-être été nourri au biberon, notamment pendant les quelques jours suivant l'accouchement ; sa mère n'a pas d'expérience ; elle peut éprouver des difficultés et il n'y a personne pour l'aider ou la conseiller. Par exemple, peut-être le nourrisson était-il petit et faible, les bouts des seins de la mère plats ou l'allaitement au sein a-t-il été retardé.

Il se peut que le nourrisson soit en mauvaise position pour prendre le sein. La position est importante car elle est mauvaise, la prise du sein est souvent inefficace, surtout chez les nourrissons. Si le nourrisson est en bonne position, l'attachement est rarement problématique.

Les signes suivants indiquent une bonne position :
- la nuque du nourrisson est droite ou légèrement pliée en arrière
- le corps du nourrisson est tourné vers la mère
- le corps du nourrisson est près de celui de la mère
- tout le corps de l'enfant est soutenu

Les signes suivants indiquent une mauvaise position :
- la nuque du nourrisson n'est pas droite ou est repliée en avant
- le corps du nourrisson n'est pas tourné vers la mère
- le corps du nourrisson n'est pas près de celui de la mère
- seules la tête et la nuque de l'enfant sont soutenues

Le corps du nourrisson est près de celui de la mère et est tourné vers le sein

Le corps du nourrisson n'est pas près de la mère et la nuque n'est pas droite

Amélioration de la position et de la prise du sein

Si l'évaluation de l'allaitement au sein indique une difficulté de prise du sein ou de succion, aider la mère à mieux positionner et attacher le nourrisson au sein.

S'assurer que la mère est installée confortablement et détendue ; la faire asseoir par exemple sur une chaise basse de manière à ce que son dos soit droit. Ensuite, suivre les étapes indiquées dans le cadre ci-dessous.

▸ Apprendre à la mère comment bien positionner le nourrisson et assurer une bonne prise du sein

▸ Montrer à la mère comment tenir le nourrisson
- la tête et le corps du nourrisson doivent être droits
- le nourrisson doit faire face au sein, son nez en face du mamelon
- le corps du nourrisson doit être proche du corps de la mère
- la mère doit soutenir tout le corps du nourrisson, pas seulement la nuque et les épaules.

▸ Montrer à la mère comment aider le nourrisson à prendre le sein. Elle doit :
- toucher les lèvres du nourrisson avec son mamelon
- attendre que la bouche du nourrisson soit grande ouverte
- approcher rapidement le nourrisson du sein en veillant que la lèvre inférieure du nourrisson soit bien en-dessous du mamelon.

▸ Vérifier la bonne prise du sein et l'efficacité de la succion. Si la prise du sein ou la succion ne sont pas corrects, réessayer.

Pour bien comprendre la situation, il convient d'observer comment la mère allaite avant de donner des conseils. Ne pas l'inciter trop rapidement à faire les choses différemment. S'il est manifeste que la mère doit être conseillée, l'encourager d'abord en disant quelque chose comme :

> « Elle veut vraiment boire votre lait, n'est-ce-pas ? »

Ensuite, expliquer à la mère ce qui pourrait aider et demander si elle veut qu'on lui montre. Dire quelque chose comme :

> « L'allaitement serait peut-être plus facile si le bébé pouvait prendre dans sa bouche une plus grande partie du sein. Voulez-vous que je vous montre ? »

Si elle répond oui, commencer à l'aider.

Nourrisson prêt à prendre le sein. Nez en face de l'aréole, bouche grande ouverte.

Pendant la discussion avec la mère sur le positionnement et la prise du sein du nourrisson, veiller à ne pas lui dicter ce qu'elle doit faire. Expliquer et montrer ce qu'elle doit faire. Puis laisser la mère trouver la bonne position et la bonne prise du sein par elle-même.

Ensuite, rechercher de nouveau les signes de bonne prise du sein et de succion efficace. Si la prise du sein et la succion ne sont pas corrects, demander à la mère de retirer le nourrisson du sein et d'essayer de nouveau.

Lorsque la succion du nourrisson est efficace, expliquer à la mère l'importance de la durée suffisante de la tétée. Elle ne doit pas arrêter la tétée avant que le nourrisson soit satisfait.

Conseiller la mère au sujet des autres problèmes d'alimentation

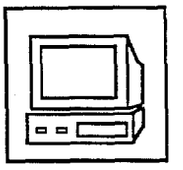
* Si la mère allaite le nourrisson moins de 8 fois en 24 heures, conseiller d'augmenter le nombres des tétées. Il convient d'allaiter aussi longtemps que le désire le nourrisson, jour et nuit.

* Si le nourrisson consomme d'autres aliments ou boissons, conseiller à la mère d'allaiter davantage au sein afin de réduire la quantité d'autres aliments ou boissons et, si possible, de les supprimer totalement. Conseiller à la mère d'offrir tout autre liquide dans une tasse, pas dans un biberon.

* Si la mère n'allaite pas du tout au sein, considérer la possibilité de la référer au service-conseil sur l'allaitement au sein et la relactation. Si la mère est intéressée, un conseiller en allaitement au sein pourra l'aider à résoudre ses difficultés et à reprendre l'allaitement au sein.

  Conseiller à la mère qui n'allaite pas au sein de choisir et de préparer correctement un substitut approprié au lait maternel (voir section 3.1 du module *Conseiller la mère)*. Lui conseiller également d'alimenter le nourrisson à l'aide d'une tasse au lieu d'un biberon.

Revoir tout nourrisson ayant un problème d'alimentation après 2 jours. Ceci est particulièrement important si un changement significatif dans la méthode d'alimentation du nourrisson est recommandé.



EXERCICE G

Partie 1 - Vidéo

Cette vidéo montre les étapes à suivre pour aider une mère à améliorer la position et la bonne prise du sein par le nourrisson pour l'allaitement.

Partie 2 - Photos

Cet exercice consiste à étudier des photos afin de reconnaître les signes de bonne et mauvaise position et de bonne et mauvaise prise du sein pour l'allaitement. Lorsque le groupe aura terminé, il y aura une discussion de groupe sur chaque photo. La discussion portera sur ce que l'agent de santé peut faire pour aider la mère à améliorer la position et la prise du sein du nourrisson pour l'allaitement.

1. Etudier les photos numérotées 77 à 79 montrant des nourrissons au sein. Rechercher chacun des signes de bonne prise du sein. Comparer vos observations concernant chaque photo aux réponses indiquées dans le tableau ci-dessous afin de faciliter l'assimilation de chaque signe.

2. Maintenant étudier les photos 80 à 82. Sur chaque photo, chercher chacun des signes de bonne position et marquer sur le tableau si chacun d'eux est présent. Décider également si l'attachement est efficace.

Photo	Signes de bon positionnement				Observations sur la prise du sein
	La tête et le corps du nourrisson sont droits	La tête et le corps font face au sein	Le corps du nourrisson est près de celui de sa mère	Tout le corps du nourrisson est soutenu	
77	oui	oui	oui	oui	
78	oui	oui	oui	oui	

Photo	Signes de bon positionnement				Observations sur la prise du sein
	La tête et le corps du nourrisson sont droits	La tête et le corps font face au sein	Le corps du nourrisson est près de celui de sa mère	Tout le corps du nourrisson est soutenu	
79	non la nuque est tordue, elle n'est donc pas dans l'alignement avec le corps	non	non-pas près du corps de la mère	non	Mauvaise prise du sein : bouche pas grande ouverte, lèvre inférieure non éversée vers l'extérieur, aréole aussi visible au-dessus qu'au dessous de la bouche.
80					
81					
82					

A la fin de l'exercice, prévenir l'animateur.
Une discussion en groupe aura lieu quand tout le monde sera prêt.

3.8 CONSEILLER LA MÈRE SUR LES SOINS DU NOURRISSON À DOMICILE

Les étapes indiquées dans le cadre ci-dessous sont appropriées pour TOUS les nourrissons malades. Enseigner ces étapes à toutes les mères :

▸ Conseiller la mère sur les soins du nourrisson à domicile

▸ ALIMENTS
LIQUIDES

} Allaiter fréquemment au sein, aussi souvent et aussi longtemps que le nourrisson le réclame, jour et nuit, que le nourrisson soit malade ou en bonne santé.

▸ QUAND REVENIR

Visite de suivi :

Si le nourrisson a :	Revenir pour visite de suivi après :
INFECTION BACTÉRIENNE LOCALE DYSENTERIE PROBLÈME QUELCONQUE D'ALIMENTATION MUGUET	2 jours
POIDS FAIBLE POUR L'ÂGE	14 jours

Quand revenir immédiatement :

Conseiller à la mère de revenir immédiatement si le nourrisson présente l'un de ces signes :
Difficulté à têter ou à boire Devient plus malade A de la fièvre Respire rapidement Respire difficilement Sang dans les selles

▸ S'ASSURER QUE LE NOURRISSON EST TOUJOURS MAINTENU AU CHAUD.
- Quand il fait froid couvrir la tête et les pieds du nourrisson et l'habiller chaudement.

ALIMENTS ET LIQUIDES :

Un allaitement au sein fréquent est l'aliment idéal du nourrisson et aide à prévenir la déshydratation.

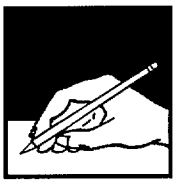
QUAND REVENIR :

Expliquer à la mère quand revenir pour une ***visite de suivi.***

Expliquer aussi à la mère ***quand revenir immédiatement.*** Il est important de rechercher les signes mentionnés ci-dessus. Apprendre ces signes à la mère. Utiliser la carte de conseil à la mère pour expliquer les différents signes et aider la mère à s'en souvenir. Poser les questions de vérification pour assurer qu'elle comprend bien quand revenir immédiatement.

S'ASSURER QUE LE NOURRISSON EST TOUJOURS MAINTENU AU CHAUD :

Il est très important de veiller à ce que le nourrisson ait chaud (mais pas trop chaud). L'hypothermie peut à elle seule provoquer le décès du nourrisson.



EXERCICE H

Cet exercice consiste à revoir les étapes de certains traitements des nourrissons malades.

Reprendre les fiches de prise en charge intégrée du nourrisson utilisées pendant l'exercice E pour le cas 2 (Sashie) et le cas 4 (Jenna). Se référer au tableau *NOURRISSON.*

Pour chaque cas :

1. Revoir les résultats de l'évaluation et les classifications du nourrisson, ainsi que les traitements nécessaires.

2. Répondre aux questions supplémentaires ci-dessous en rapport avec le traitement de chaque cas.

Cas 1 : Sashie

1. Outre les soins antibiotiques, Sashie doit être soignée à domicile pour son infection locale, c'est-à-dire les pustules sur sa région fessière. Enumérer ci-dessous les étapes que la mère doit suivre pour traiter les pustules cutanées à domicile.

   *

   *

   *

   *

   *

2. Quelle est la fréquence du traitement des pustules cutanées à domicile ?

3. Sashie doit également recevoir les conseils sur les « soins du nourrisson à domicile ». Quels sont les trois conseils à donner à la mère pour le traitement à domicile ?

*

*

*

4. Que direz vous a la mère à propos de « quand revenir » ?

Cas 2 : Jenna

1. Outre les traitements antibiotiques, Jenna doit recevoir un traitement pour SIGNES ÉVIDENTS DE DÉSHYDRATATION selon le Plan B. Combien de solution de SRO Jenna doit-elle recevoir pendant les 4 premières heures du traitement ?

   Doit-elle recevoir d'autres liquides durant cette période de 4 heures ? Si oui, lesquels ?

2. Pendant le traitement SRO, les mères dans le "coin" TRO ont appris comment mélanger les SRO. Au terme des 4 heures de traitement, l'état de Jenna est réévalué. Elle est calme. Le pli cutané disparaît rapidement. L'agent de santé classe le nourrisson comme PAS de DÉSHYDRATATION et choisit le Plan A pour continuer le traitement.

   L'agent de santé dit à la mère que pendant sa diarrhée, Jenna doit recevoir des liquides supplémentaires. L'agent de santé explique que le meilleur moyen de donner des liquides supplémentaires à Jenna est de l'allaiter fréquemment et pendant de plus longues périodes. L'agent de santé donne aussi 2 sachets de SRO à la mère pour le traitement de Jenna à domicile.

   Est-ce que l'agent de santé doit dire autre chose à la mère en ce qui concerne l'administration de la solution de SRO à domicile ?

3. Pendant les 4 heures de traitement dans le "coin" TRO, l'agent de santé a aussi réussi à aider la mère de Jenna à mieux positionner le nourrisson et à améliorer la prise du sein. Quels sont les autres conseils que doit donner l'agent de santé ?

A la fin de cet exercice, discuter vos réponses avec un animateur.

L'animateur dirigera un exercice oral pour réviser les divers conseils à donner à la mère du nourrisson.

ANNEXE

FICHE DE PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE :

Prise en charge intégrée du nourrisson malade âgé de 1 semaine à 2 mois

PRISE EN CHARGE INTÉGRÉE DU NOURRISSON MALADE ÂGÉ DE 1 SEMAINE À 2 MOIS

Nom: _____ Âge: _____ Poids: _____kg Température: _____°C

DEMANDER : Quels sont les problèmes du nourrisson ? _____ Première visite ? __ Visite de suivi ? __

EVALUER (entourer tous les signes présents) **CLASSER**

RECHERCHER L'INFECTION BACTÉRIENNE ÉVENTUELLE

- Le nourrisson a-t-il eu des convulsions ?
- Compter les respirations. ___ par minute.
  Recompter si le nombre de respirations est élevé ___ Respiration rapide ?
- Rechercher un tirage sous-costal grave.
- Rechercher un battement des ailes du nez.
- Regarder et écouter le geignement expiratoire.
- Regarder et palper la fontanelle pour savoir si elle est bombée.
- Regarder si du pus s'écoule des oreilles.
- Regarder l'ombilic. Est-il rouge ou suppurant ?
  La rougeur s'étend-elle à la peau ?
- Fièvre (température de 37,5° C ou plus, ou le nourrisson est chaud au toucher) ou hypothermie(au-dessous de 35,5° C ou froid au toucher)
- Regarder la peau pour détecter les pustules. Sont-elles nombreuses ou sévères ?
- Regarder si le nourrisson est léthargique ou inconscient.
- Observer les mouvements du nourrisson. Sont-ils moindres que la normale ?

LE NOURRISSON A-T-IL LA DIARRHÉE ? Oui ____ Non ___

- Depuis combien de temps ? ___ jours
- Y a-t-il du sang dans les selles ?
- Evaluer l'état général du nourrisson. Est-il :
  Léthargique ou inconscient ?
  Agité et irritable ?
- Regarder si ses yeux sont enfoncés.
- Pincer la peau de l'abdomen. Le pli s'efface-t-il :
  Très lentement (plus de 2 secondes) ?
  Lentement ?

PUIS RECHERCHER LES PROBLÈMES D'ALIMENTATION OU D'INSUFFISANCE PONDÉRALE

- Existe-t-il des problèmes d'alimentation ?
  Oui ___ Non ___
- Déterminer le poids pour son âge. Faible ___ Normal ___
- Le nourrisson est-il allaité au sein ? Oui ___ Non ___
  Si oui, combien de fois en 24 heures ? ___ fois
- Le nourrisson reçoit-il d'habitude d'autres aliments ou liquides ? Oui ___ Non ___
  Si oui, combien de fois ?
- Comment sont donnés les aliments ?

Si le nourrisson a des difficultés à se nourrir, est alimenté moins de 8 fois en 24 heures, consomme d'autres aliments ou liquides, ou est d'un poids faible pour son âge ET ne présente aucun signe justifiant son transfert à l'hôpital:

EVALUER L'ALLAITEMENT AU SEIN :

- Le nourrisson a-t-il été allaité pendant l'heure précédente ?

Si le nourrisson n'a pas été allaité au sein pendant l'heure précédente, demander à la mère de mettre le nourrisson au sein. Observer l'allaitement pendant 4 minutes.

- Le nourrisson peut-il bien prendre le sein ? Pour vérifier la bonne prise du sein, regarder si
  - Le menton touche le sein Oui ___ Non ___
  - La bouche est grande ouverte Oui ___ Non ___
  - La lèvre inférieure est éversée vers l'extérieur Oui ___ Non ___
  - Plus d'aréole au-dessus qu'au-dessous Oui ___ Non ___

pas de prise du sein *mauvaise prise du sein* *bonne prise du sein*

- Est-ce que le nourrisson tète efficacement (c'est-à-dire succion lente et profonde, avec pauses) ?

pas de succion du tout *succion non efficace* *succion efficace*

- Regarder la bouche pour détecter des ulcérations ou des plaques blanches (muguet).

VÉRIFIER L'ÉTAT VACCINAL

Entourer les vaccinations à faire aujourd'hui.

BCG	DTC1	DTC2
Polio 0	Polio 1	Polio 2

Revenir pour prochaine vaccination le:

_____
(date)

EVALUER LES AUTRES PROBLÈMES :

TRAITER

Revenir pour visite de suivi le : _____

Vaccins administrés aujourd'hui : _____