



L'examen de la deuxième semaine de vie

- IX^{ème} congrès de pédiatrie Océan Indien
- Dr Karim Jamal BEY, Dr Audrey DEROUET, Dr Nabil JBILOU



Cas clinique n°1

- Léo, 13 jours, 1^{er} bébé
- Né 37 SA, 2880g, sortie à J3 à 2860g
- Subictère noté dans son carnet de santé, pas de photothérapie durant son séjour à la maternité
- Allaitement maternel exclusif
- La maman le trouve plus jaune



Quelles questions ?

Quelles questions ?

- Groupe sanguin maternel
- ATCD familial de maladies hémolytiques
- Tétées, fréquence, durée
- Fréquence, consistance et coloration des selles, fréquence et coloration des urines



Que recherchez-vous
à l'examen clinique ?

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

- Croissance pondérale ++, taille, PC
- Coloration : ictère, pâleur
- HSMG
- Tachycardie
- Coloration des selles et des urines

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

- Poids 2980g
- Ictère conjonctival et pâleur muqueuse
- FC 180/min au calme
- Pas d'HSMG
- Selles jaunes d'or



Quels examens, quels diagnostics ?

Quels examens, quels diagnostics ?

- Bilan biologique :
 - bilirubine totale 370 $\mu\text{mol/l}$ dont bilirubine conjuguée 19 $\mu\text{mol/l}$, GGT 45
 - Hb 8,1 g/dl, plaquettes 248000/mm³, réticulocytes 90000/mm³
 - CRP négative
 - G6PD 2 UI/g Hb
- Déficit en G6PD
- A adresser aux UP pour photothérapie
- Penser à la supplémentation martiale

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

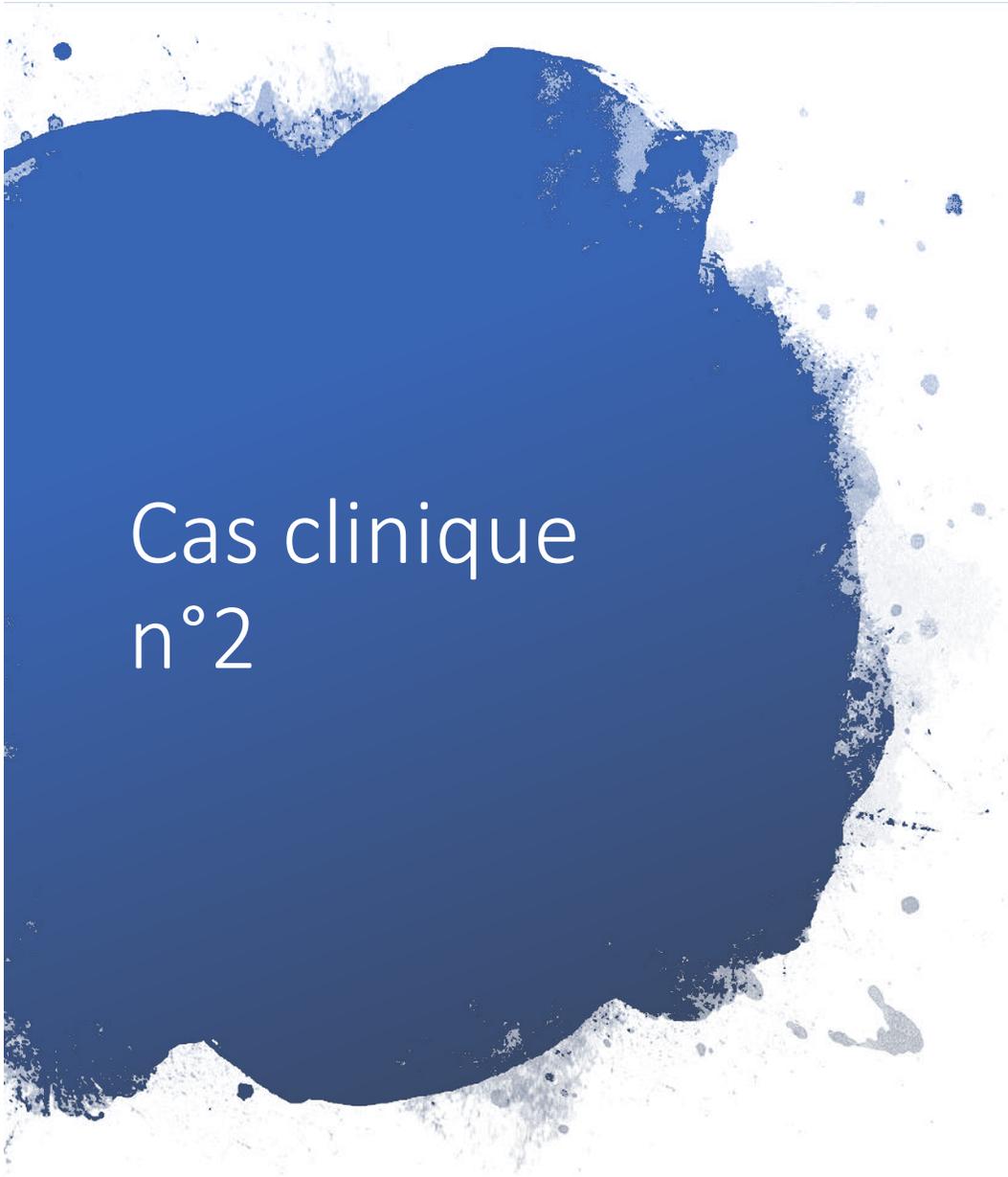
- Poids 2980g
- Ictère cutanéomuqueux
- FC 140/min, pouls fémoraux +/-
- HMG 2 TD
- Selles « mastic »



Quels examens, quels diagnostics ?

Quels examens, quels diagnostics ?

- Bilan biologique :
 - Bilirubine 370 $\mu\text{mol/L}$, bilirubine conjuguée 335 $\mu\text{mol/L}$
 - GGT 435 UI/L
- A adresser aux UP pour échographie abdominale, suspicion d'atrésie des voies biliaires



Cas clinique n°2

- Léna, 9 jours
- Née à terme par césarienne, 3540g
- Sortie à J4, RAS pendant le séjour à la maternité
- Allaitement mixte
- La maman vous dit qu'elle a l'impression que Léna a quelque chose dans l'oeil



Quelles questions ?

Quelles questions ?

- ATCD familiaux : Cataracte précoce, glaucome congénital ou rétinoblastome
- Depuis quand ?
- Permanent ?
- Suivi oculaire ?



Que recherchez-vous
à l'examen clinique ?

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

- Suivi oculaire avec œil de bœuf
- Reflet cornéen
- Lueur pupillaire

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

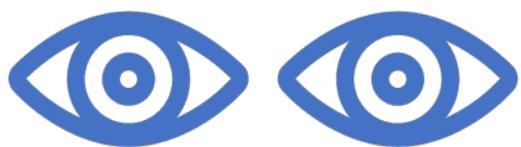
- Bon suivi oculaire sur 180°
- Reflets cornéens présents et centrés
- Lueurs pupillaires : asymétriques, présente à droite mais absente à gauche



Quels examens, quels diagnostics ?

Quels examens, quels diagnostics ?

- A adresser en consultation ophtalmo en urgence
- Cataracte congénitale



L'examen ophtalmologique
du nouveau-né

- **Etude de la poursuite oculaire.**

- Utilisation d'une cible (œil de bœuf) placé à 30 cm du visage de l'enfant en éveil calme. Doit pouvoir « accrocher » la cible et la suivre sur 30 degrés à droite et à gauche.

- **Examen externe de l'œil : à la lampe stylo (ou à la lumière de l'otoscope).**

- - Réactions à la lumière : placé dans la pénombre et en éveil calme, l'enfant oriente son regard vers une source lumineuse douce proche de lui. A l'inverse une lumière violente orientée vers son œil provoque la fermeture palpébrale.

- - Taille des globes oculaires et examen de la cornée : une microphthalmie est en général facile à diagnostiquer, à l'inverse d'une mégalo-cornée ou d'une buphtalmie (gros œil), plus difficiles à apprécier (valeur d'une asymétrie, d'un larmoiement associé, ou d'une opacité cornéenne) et qui évoquent un glaucome congénital. Une consultation OPH est impérative et urgente.

- - Paupières : ptosis ou angiome palpébral ? (risque d'amblyopie de privation).

- - Iris : complet (pas de colobome), réflexe photomoteur présent et symétrique. Une fente de l'iris (colobome) peut être difficile à voir sur un œil très foncé, d'où la nécessité d'un bon éclairage directionnel (lampe stylo ou otoscope) et surtout de l'examen de la lueur pupillaire (cf).

- - Pupille : aspect rond et noir de la pupille (ou déformation, leucocorie, ...).

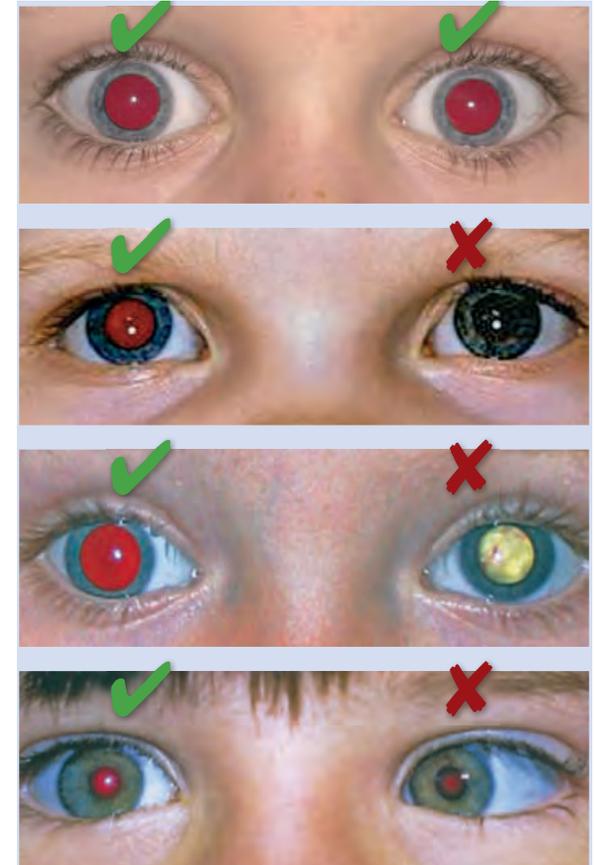
- - Strabisme ?

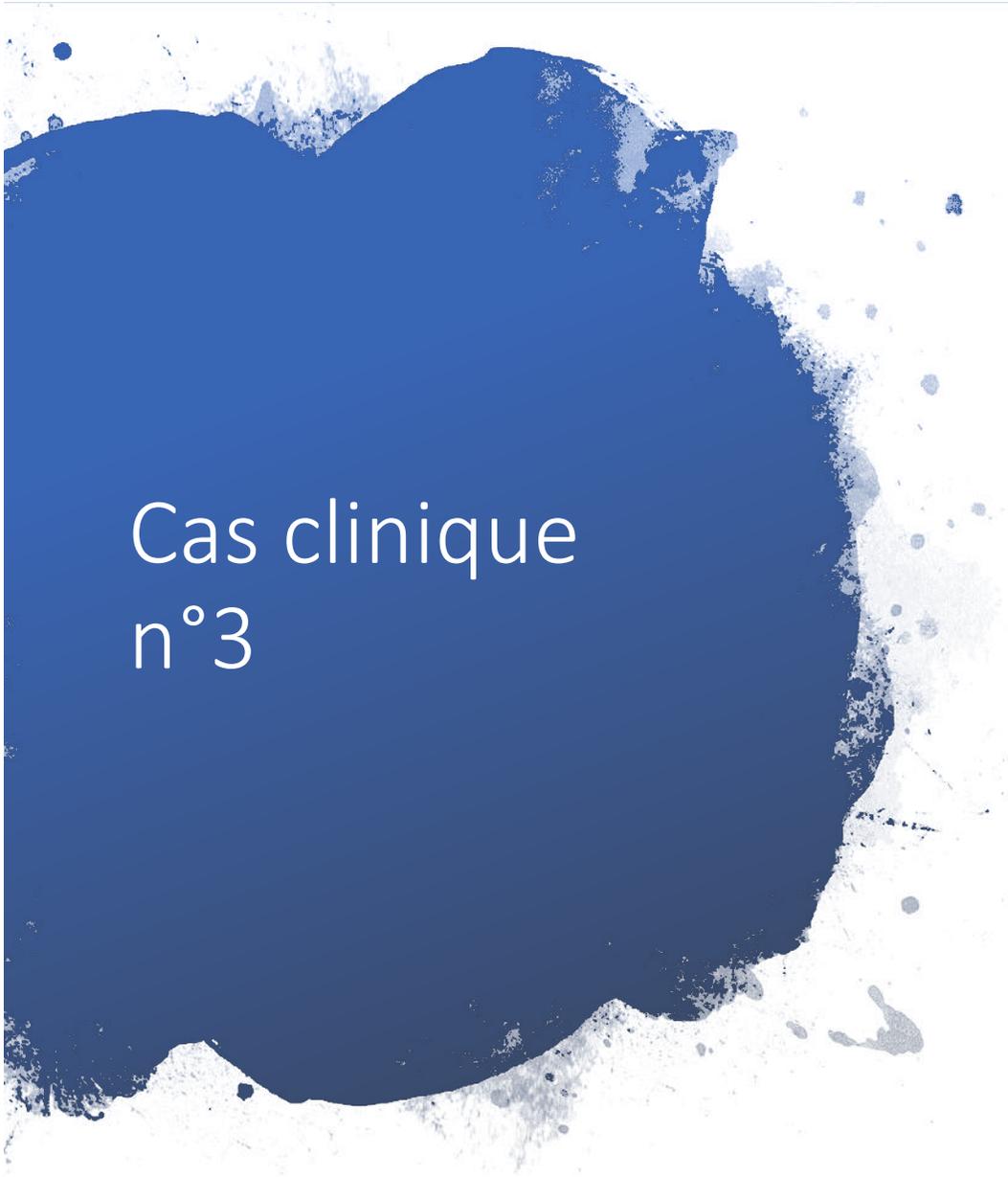
Étude de la lueur pupillaire.

Évaluée à l'ophtalmoscope à régler sur « zéro dioptrie » et sur « fente lumineuse » ou « cercle moyen ». A défaut utiliser un otoscope **sans sa lentille convergente**.

L'appareil doit être placé juste devant l'œil de l'examineur (comme pour regarder les tympans) et à 50 cm du visage de l'enfant (afin de pouvoir étudier en même temps les deux yeux et comparer l'intensité des lueurs pupillaires).

- *Aspect normal* : pupilles rondes, lueur orangée symétrique (reflet cornéen est également visible)
- *Aspects anormaux* : l'absence de lueur pupillaire évoque une opacité des milieux (cataracte, opacité cornéenne), une coloration blanche évoque un rétinoblastome. Une simple asymétrie entre les deux yeux est suffisante pour alerter et impose une consultation OPH en urgence.





Cas clinique n°3

- Léon, 8 jours
- 2^e bébé, né à 40 SA + 2 jours par VB avec spatules, 3650g, Apgar 8/8/10
- Sortie à J3, 3350g, pesé à J6 3400g
- Allaitement maternel exclusif
- Consultation systématique de la 2^e semaine mais la maman le trouve un peu plus endormi depuis hier



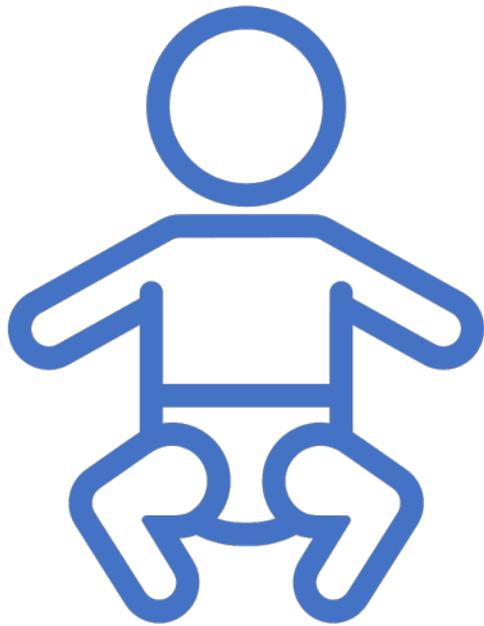
Quelles questions ?

Quelles questions ?

- Conditions de naissance, FDRI
- Tétées, fréquence, durée
- Selles et urines (aspect, fréquence, couleur)

Quelles questions ?

- PV négatif, rupture des membranes > 12h, pas de surveillance particulière nécessaire
- Tête toutes les 2 à 3h pendant 15 à 20 minutes normalement mais plutôt toutes les 4h et pendant 5 à 10 minutes depuis hier
- Selles > 4 par jour, orangées, grumeleuses
- Urines à chaque change, mais moins abondantes depuis hier



Que recherchez-vous
à l'examen clinique ?

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

- Poids ++, taille, PC
- Température
- Souffle, pouls fémoraux, FC, TRC
- Auscultation pulmonaire, FR, signes de lutte
- HSMG, ombilic
- Tonus, fontanelle

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

- Poids : 3380g
- Température : 38,1°C
- Subictère
- Pas de souffle, pouls fémoraux bien frappés, FC 190/min, TRC 2 secondes
- Auscultation pulmonaire claire, polypnéique, pas de signes de lutte
- Examen abdominal normal
- Tonus axial correct, fontanelle normotendue



Quels examens, quels diagnostics ?

Quels examens, quels diagnostics ?

- A adresser aux UP pour bilan biologique
- Suspicion d'IMF tardive

Que recherchez-vous à l'examen clinique ?

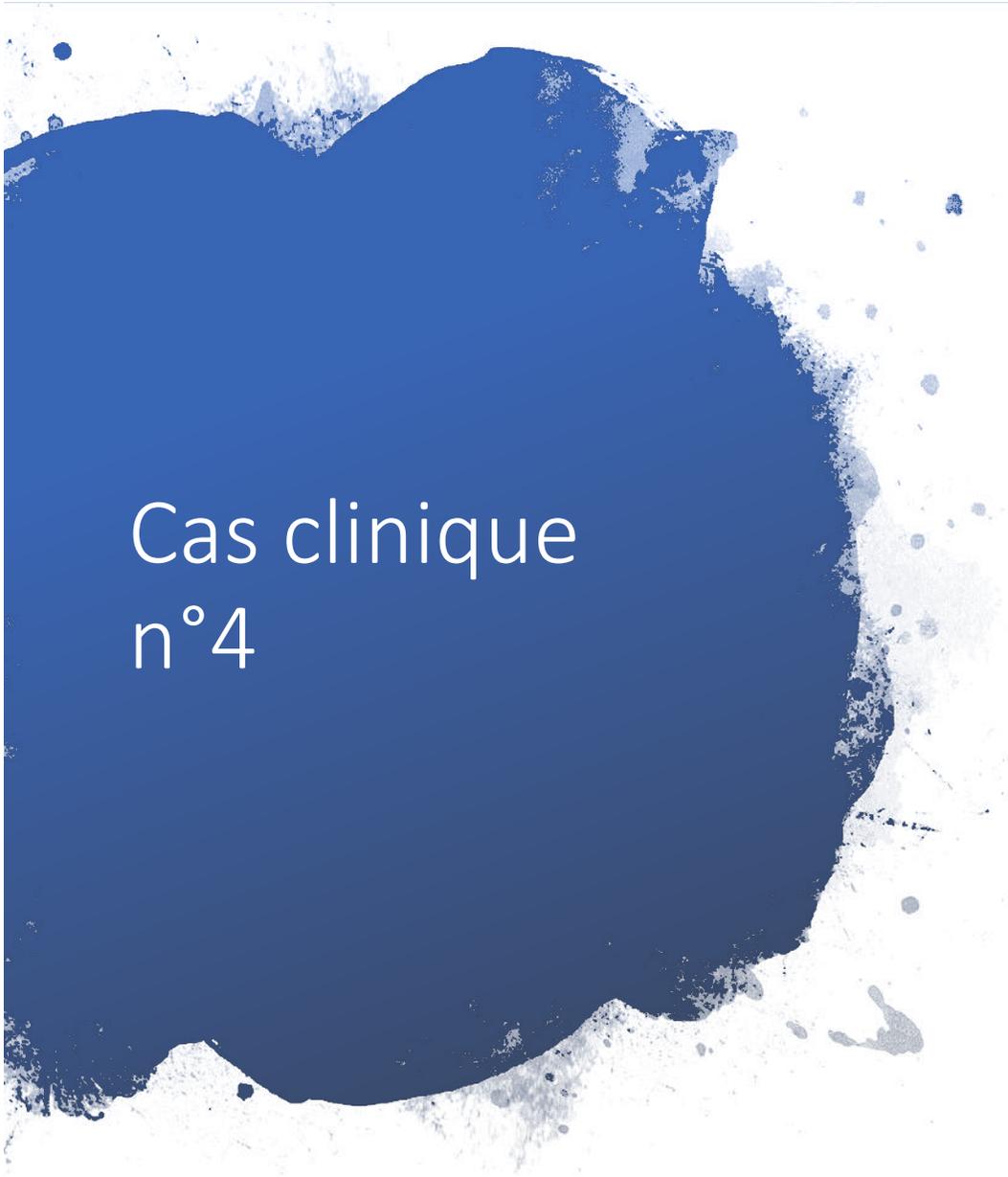
- Poids : 3380g
- Température : 37,1°C
- Subictère
- Pas de souffle, pouls fémoraux bien frappés, FC 145/min, TRC immédiat
- Auscultation pulmonaire claire, polypeupnéique, pas de signes de lutte
- Examen abdominal normal
- Bon tonus axial, fontanelle normotendue, bon comportement, bon suivi oculaire



Quels examens, quels diagnostics ?

Quels examens, quels diagnostics ?

- Bilan biologique de principe : NFS, bilirubinémie, CRP, ECBU
- Bébé « en économie d'énergie », probable lactation insuffisante
- Soutien allaitement maternel (consultante en lactation, AREAM)
- Tire-lait + complément de lait maternel systématique (ou LA1 si pas assez de LM)
- Poids quotidien par une sage-femme à domicile, à revoir en consultation dans 48 à 72h



Cas clinique n°4

- Arthur, 15 jours
- 1^{er} bébé, né à 39 SA par VB, 3150g, Apgar 10/10
- Papa médecin généraliste, maman IDE
- Consultant car Arthur aurait fait des mouvements anormaux



Quelles questions ?

Quelles questions ?

- Description des mouvements anormaux
- Perte de contact ?
- Moment (éveil ou sommeil), durée et fréquence des mouvements
- Tétées, vomissements ?
- Notion de traumatisme ?
- Comportement en dehors des mouvements anormaux ?

Quelles questions ?

- Clonies des membres supérieur et inférieur droits
- Perte de contact avec plafonnement du regard
- 3 épisodes depuis hier, < 5 min, éveil et sommeil
- Tête moins bien au sein, réclame peu, vomissement ce matin
- Pas de chute, pas de traumatisme noté
- Endormi



Que recherchez-vous
à l'examen clinique ?

Que recherchez-vous à l'examen ?

- PC ++, courbe + 2 couloirs
- Hypotonie axiale
- Bébé endormi
- Fontanelle bombée
- Ecchymoses sur la face antérieure de chaque bras



Quels examens, quels diagnostics ?

Quels examens, quels diagnostics ?

- ETF : hématurie sous-dural
- Bébé secoué



Recommandations HAS mars 2014

- Le nouveau-né bénéficie de 2 examens à la maternité :
 - un examen **dans les 2 heures suivant sa naissance** réalisé en règle générale par une sage-femme
 - un examen avant toute sortie de la maternité : il est recommandé que le nouveau-né soit examiné **par un pédiatre et que cet examen soit réalisé impérativement avant la sortie et après 48 heures, voire le jour de la sortie en cas de sortie précoce.**
- Compte tenu du raccourcissement de la durée des séjours en maternité, il est recommandé qu'un nouvel examen soit réalisé **entre le 6e et le 10e jour postnatal**, de préférence par un pédiatre ou par un médecin généraliste ayant l'expérience des pathologies du nouveau-né.

- Arrêté du 26 février 2019 relatif au calendrier des examens médicaux obligatoires de l'enfant publié au journal officiel le 28 février 2019 :

L'examen de la deuxième semaine du nouveau-né devient obligatoire.

Quel examen clinique chez le nouveau-né :

- Courbe de croissance pondérale +++
- Penser :
 - Aux pouls fémoraux
 - Aux orifices herniaires
 - A l'examen oculaire
 - À la couleur des selles
 - A l'ombilic

EXAMEN DE LA DEUXIÈME SEMAINE

Poids : _____ g Taille : _____ cm PC : _____ cm
Alimentation : allaitement maternel au biberon mixte
Position de couchage adaptée : non oui

Examen clinique

Fréquence cardiaque au repos	_____	Fréquence respiratoire au repos	_____	Réaction aux stimuli sonores	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Souffle cardiaque	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Hépatomégalie	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Fémorales perçues	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Splénomégalie	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Hernie inguinale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Vigilance normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Ictère	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Si oui, taux maximum à j (...) de bilirubine : _____	Organes génitaux : _____	Tonus des membres normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
				Mobilité normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
				Fosses lombaires libres	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
				Hanche droite normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
				Hanche gauche normale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
				Pied droit normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
				Pied gauche normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

Autres anomalies : _____

Échelle colorimétrique des selles
Demander aux parents de quelle couleur sont les selles de leur enfant.

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

Numéro : _____

La prévention de la mort inattendue du NR

- N'hésitez pas à demander comment l'enfant dort :
 - chambre des parents ou sa chambre ?
 - Son berceau, Cododo, lit parental ?
 - Si cododo, lit adapté ou non ?
 - Sur le dos, le ventre, le côté ?