

DOSSIER MEDICAL DU PATIENT

**NOM** : EUGENIE

**Prénom** : Pierre

**Né le** : 27/08/2019

**à** : maternité de l'hôpital de Simuville (niveau 2A)

**Age gestationnel** : 28 SA

**Poids** : 900 g

**La mère :**

Mme Eugénie Louise née le 11/09/1988

Groupe sanguin : A+ RAI négatives

Pas d'antécédents

**Le père :**

Mr Paris Jean né le 16/01/1982

Pas d'antécédents

OBSERVATION D'ENTREE

**Mode d'entrée** : Mutation de l'hôpital de Simuville (maternité niveau 2A) par transport SMUR vers le service de réanimation néonatale du Centre Hospitalier du Débarquement (maternité de niveau 3).

**Histoire de la grossesse et de l'accouchement**

**La grossesse** : suivie à la maternité niveau 2A G1 P1

Grossesse simple

Mérorragies au premier trimestre.

Menace d'accouchement prématuré à 24 SA

Corticothérapie anténatale faite à 24 SA.

**Sérologies maternelles :**

Toxoplasmose immunisée Hépatite B -

Rubéole immunisée Syphilis -

HIV -

**Échographies anténatales :**

Premier trimestre : normale

Deuxième trimestre : normale

**L'accouchement :**

Lieu : Centre Hospitalier de Simuville (maternité niveau 2A).

Consultation le 27 août aux urgences obstétricales de la maternité de Simuville pour contractions et rupture de la poche des eaux.

Accouchement par césarienne en urgence sous anesthésie péridurale pour altération du rythme cardiaque fœtal.

Liquide amniotique clair.

Présentation céphalique

Fièvre maternelle à 38,5°C

Portage de streptocoque : non connu

Rupture de la poche des eaux < 12h

**La Naissance**

Le 27/08/2019 à 10h30 au terme de **28 SA**.

Nouveau-né de sexe masculin.

Poids de naissance : **900 g** (18<sup>ème</sup> percentile)

Apgar : 8-8-10

Prise en charge immédiate :

Cri spontané

Aspiration pharyngée et gastrique, ventilation initiale à l'insufflateur manuel avec pièce en T. A 5 minutes de vie reprise d'une ventilation efficace.

Gaz du sang au cordon : pH 7.22, lactates 4 mmol/L.

Température à la naissance 38°.

Dextro à 30min de vie à 0.45 g/L (2,5 mmol/L)

**Prise en charge dans la maternité de l'hôpital de Simuville**

Mis en incubateur

Mise en place d'une ventilation non invasive sur canule nasale en mode biphasique avec PEP à 5 mmHg et Pins 10 mmHg. FiO2 21%.

Mise d'une sonde gastrique au sac.

Pose d'une **voie veineuse périphérique** avec perfusion d'une solution de nutrition parentérale pour nouveau-né à 70 ml/kg/j.

**Antibiothérapie intraveineuse** par amoxicilline 50 mg/kg, céfotaxime 50 mg/kg et gentamicine 5mg/kg.

Administration de la **dose de charge de caféine 20 mg/kg** en intraveineux.

Injection d'une dose de **vitamine K**.

**Prise en charge initiale par le SMUR néonatal**

A l'arrivée de l'équipe du SMUR néonatal, mise en place d'un **cathéter veineux ombilical** au repère 6 cm. **Cathéter veineux ombilical en position centrale à la radiographie de contrôle.**

Perfusion sur cathéter veineux ombilical d'une solution de nutrition parentérale pour nouveau-né à 70 mL/kg/j soit 2.7 mL/h.

Ventilation non invasive en mode biphasique Fréquence à 60/min, PEP à 5 mmHg et Pins à 10 mmHg. FiO2 21%.

Constantes cardiorespiratoires : FC à 140/min, FR à 65/min, SpO2 à 94 %, T° à 36,5° C, TA 42/18 (28) mmHg.

Dextro avant départ 0.6 g/L (3,3 mmol/L).

Départ de la maternité de Simuville à 12h15.

**Evolution pendant le transfert**

Dégradation respiratoire 30 minutes après le départ de la maternité de Simuville (niveau 2A) avec augmentation des besoins en oxygène à 45%.

Diminution des pressions artérielles moyennes à 25 mmHg malgré la réalisation d'un remplissage de 10 ml/kg de NaCl 0.9%.

**A l'arrivée dans le service de réanimation néonatale de la maternité du Centre Hospitalier du Débarquement (maternité niveau 3)**

A 13h, Pierre est installé dans le service. Devant la dégradation cardiorespiratoire, il est **décidé de l'intuber** et de mettre en place dans l'immédiat un **2<sup>ème</sup> remplissage** et un traitement par **amines** dans l'hypothèse d'un choc septique.

**Examen clinique à l'admission**

FC 190/min, TA 32/15 (25) mmHg.

FR 70 cycles/min, SpO2 92%, sous 45% de FiO2

T° 36.5°C. EDIN 2.

Enfant hypotonique, mal coloré marbré, TRC > 3s, pouls périphériques diminués.

Auscultation cardiaque normale pas de souffle.

Auscultation pulmonaire : diminution globale du murmure vésiculaire.

Abdomen souple.

Pas d'anomalies morphologiques.

**Résultats du gaz de sang en capillaire à l'entrée :**

pH 7.15

pCO2 69 mmHg

pO2 35 mmHg

Bicarbonates 22 mmol/l