

## **2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

<u>Rédacteur(s)</u>	<u>Approbateur(s) (signature - date)</u>	<u>Gestionnaire</u>	<u>Destinataire(s)</u>
* F. Lebas	A.Beuchée ; C.Lallement A. De La Pintière	* F. Lebas	<input type="checkbox"/> Médecins <input checked="" type="checkbox"/> Réa Pédiatrique <input type="checkbox"/> Cadres de santé <input checked="" type="checkbox"/> Réa Néonat <input type="checkbox"/> Sege-femmes <input checked="" type="checkbox"/> Néonat <input type="checkbox"/> IDE / PDE <input checked="" type="checkbox"/> maternité

### **But et objet**

Prévention du rachitisme (vit D)

Prévention de la maladie hémorragique du nouveau-né :

### **ATTENTION MODIFICATION DES POSOLOGIES et FREQUENCES VIT K1**

Prévention des caries dentaires (fluor) Selon l'Afssaps, il n'y a pas lieu d'administrer une supplémentation en fluor chez les nourrissons avant 6 mois

### **Responsabilités**

La prescription est sous responsabilité médicale.

L'administration est sous responsabilité de l'IDE/PDE/SF en charge de l'enfant.

### **Actions et méthodes**

#### **a. Vitamine K : Vitamine K1 ROCHE® 2mg/0,2ml Nourrissons :**

##### **NOUVEAU-NES A TERME ≥ 37SA :**

<b>Naissance</b>	<b>Entre J4 et J7 (jour des dépistages)</b>	<b>1 Mois*</b>
<b>Voie orale : 2mg</b>  Ou à défaut : Voie IM/IVL : 1mg	<b>Voie orale : 2mg</b>  Ou à défaut : Voie IM/IVL : 1mg	<b>Voie orale : 2mg</b>  Ou à défaut : Voie IM/IVL : 1mg

\*la 3ème dose de vit K1 à 1mois de vie n'est pas obligatoire pour l'enfant à terme alimenté par allaitements artificiel

##### **NOUVEAU-NES PREMATURES <37SA :**

<b>Nouveau-nés &lt; 37SA</b>	<b>Naissance</b>	<b>Une fois/semaine jusqu'à 40 sem d'APM</b>
<b>PN≤1500g</b>	<b>Voie IM/IVL : 0.5mg</b>	<b>Voie orale : 1mg</b>  Ou à défaut : Voie IM/IVL : 0.5mg
<b>PN&gt;1500g</b>	<b>Voie orale : 2mg</b>  Ou à défaut : Voie IM/IVL : 1mg	<b>Voie orale : 2mg</b>  Ou à défaut : Voie IM/IVL : 1mg

## **2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

### **b. Autres vitamines :**

- **Nouveau-nés à terme ≥37SA:**

Cholécalciférol (Zyma D ou Adrigyl) 3gtes/j si lait artificiel (900 UI/j)

Cholécalciférol (Zyma D ou Adrigyl) 4gtes/j si allaitement maternel (ou peau noire) (1200 UI/j)

- **Nouveau-nés prématurés (TN<37SA) ou PN <2500g:**

Uvestérol ADEC 1 dose n°1/j à poursuivre jusqu'à 3 mois d'âge corrigé

### **ET jusqu'à 37 SA d'âge corrigé pour les TN<35SA:**

Foldine (folinate de calcium) 100 µg/j (soit 0.5ml de la dilution à 200µg/ml)

Et HPV 10 gouttes/jour (0.4ml) si allaitement maternel.

### **c. Fer :**

Le fer est donné sous forme de **Ferrostrane (34mg Fe/5ml)**

- **En prévention de l'anémie du nouveau-né <35SA ou hypotrophique:**

- **TN< 32 SA :**

- \* Fer à débuter dès la 2<sup>e</sup> semaine de vie et alimentation entérale ≥ 100mL/Kg/j.
  - \* Posologie 2 à 3 mg/Kg/j en deux prises jusqu'à l'âge corrigé de 6 mois si passage au lait 2<sup>ème</sup> âge voire 1 an si allaitement maternel exclusif ou lait de vache

- **TN≥ 32SA et PN < 2500g :**

- \* 2mg/Kg/j en deux fois de 6 semaines à 6 mois de vie.

- **En cas d'anémie périnatale:**

- **Si l'anémie a fait l'objet d'une ou plusieurs transfusions :**

La supplémentation en fer doit être retardée ou suspendue pendant 15j (jusqu'à ce que la ferritinémie soit < 400 µg/l)

- **Si l'anémie n'a pas fait l'objet de transfusion :**

La supplémentation en fer peut être augmentée à 5-10mg/kg/j en 2 fois puis réadaptée selon les résultats de la NFS.

NB : pour les enfants sous EPO : cf protocole spécifique

### **Documentation**

Circulaires de la Direction générale de la Santé du 21 février 1963 et 6 janvier 1971

<http://www.afssaps.fr/Infos-de-securite/Mises-au-point/Fluor-et-prevention-de-la-carie-dentaire>

[http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Letters-aux-professionnels-de-sante/Vitamine-K1-Roche-2-mg-0-2-ml-Nourrissons-solution-buvable-et-injectable-Modifications-du-schema-posologique-Lettre-aux-professionnels-de-sante](http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Lettres-aux-professionnels-de-sante/Vitamine-K1-Roche-2-mg-0-2-ml-Nourrissons-solution-buvable-et-injectabile-Modifications-du-schema-posologique-Lettre-aux-professionnels-de-sante)

**2017 MISE A DISPOSITION des protocoles médicaux du CHU de Rennes : filière obstétricale**

Ces protocoles mis à disposition des partenaires du réseau périnatal 35 sont fournis à titre indicatif, ils n'ont pas été validés par la direction du réseau et à ce titre n'engagent pas sa responsabilité. Les textes sont relayés *in extenso*, ils ne peuvent en aucun cas être modifiés ni diffusés hors contexte.

[http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-02/transfusion\\_de\\_globules\\_rouges\\_homologues\\_-neonatalogie\\_-fiche\\_de\\_synthese.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-02/transfusion_de_globules_rouges_homologues_-neonatalogie_-fiche_de_synthese.pdf)

Recommandations de la SFN (J-M. HASCOET, J-C. PICAUD, A. LAPILLONNE, C. BOITHIAS, P. BOLOT, E. SALIBA), décembre 2015