

Prise en charge du NN exposé in utero à des substances illicites

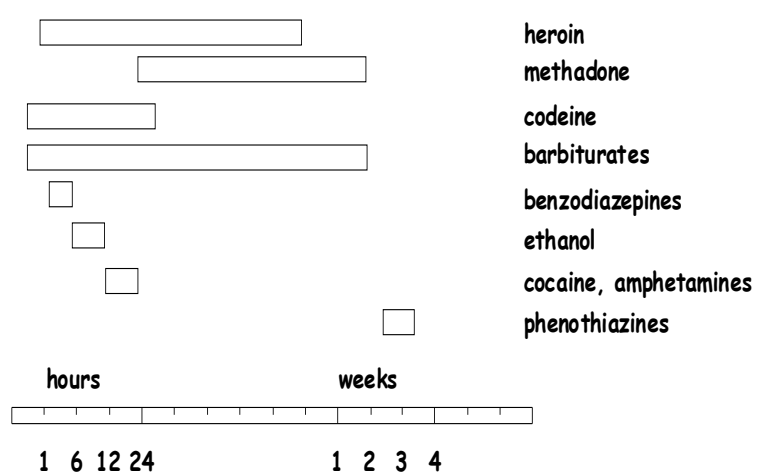
Drogues le plus fréquemment rencontrées

- Opiacés: morphine, codéine, méthadone, héroïne,...
- Stimulants du SNC: amphétamines, cocaïne, phencyclidines, Ecstasy...
- Dépresseurs du SNC: alcool, barbituriques, benzodiazépines, marijuana, hashish,...
- Hallucinogènes: LSD, phényléthylamines, produits inhalés (solvants et aérosols),...

Symptomatologie: Peu spécifique!!

- Troubles du sommeil, pleurs aigus, irritabilité,
- tonus musculaire augmenté, trémulations, myoclonies, convulsions
- Transpiration, température instable, bâillements fréquents, marbrures, encombrement nasal, éternuements, tachypnée
- Succion excessive, difficulté à s'alimenter, régurgitations, vomissements, diarrhée

Beginning of symptoms



Surveillance des symptômes d'un éventuel sevrage avec feuille des scores de Finnegan

Faire les scores toutes les 4 heures

Si scores > 8 3x ou moyenne de 3 scores successifs > 8

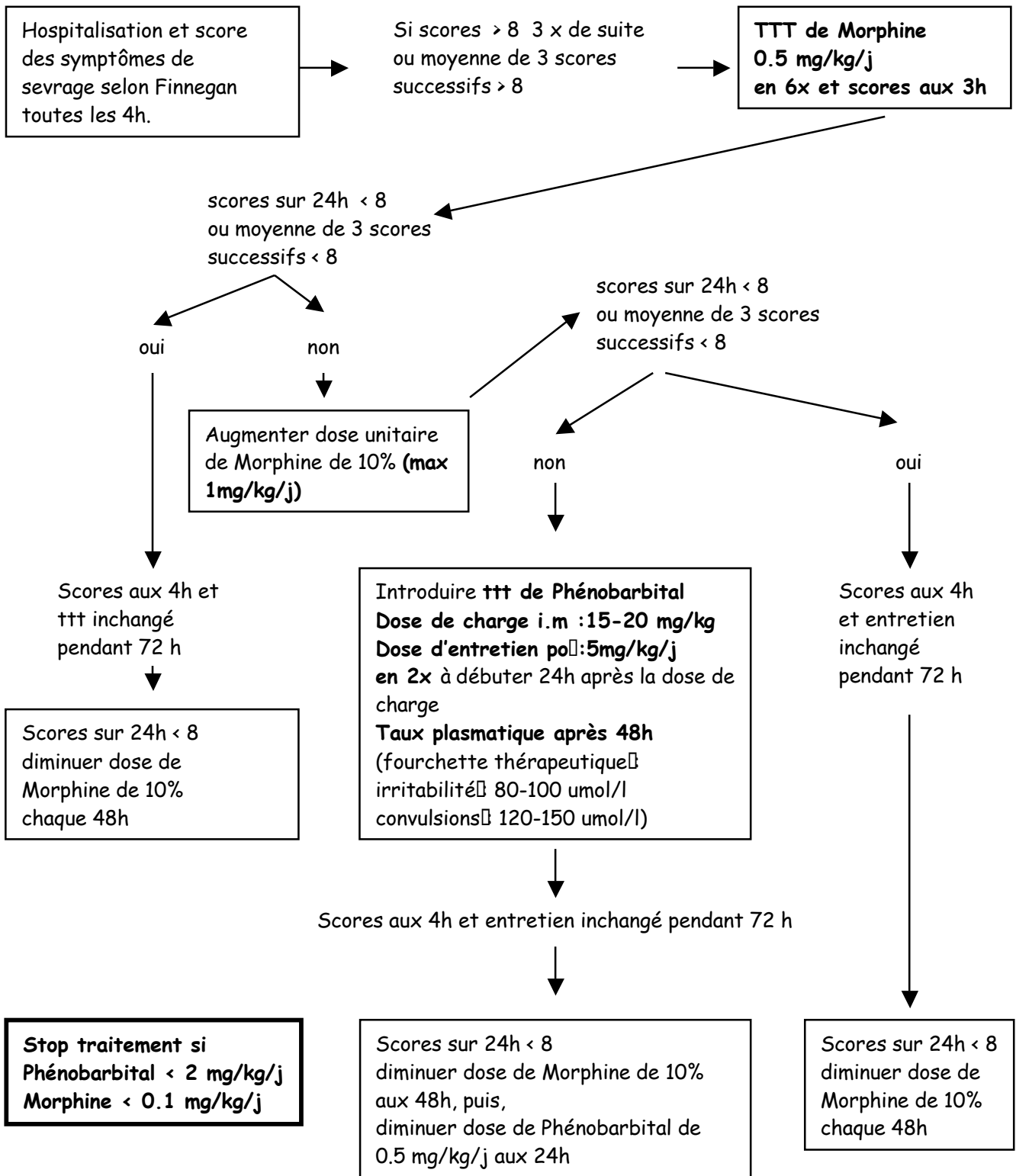
Avertir le Pédiatre et discuter d'un éventuel transfert pour ttt médicamenteux du syndrome de sevrage

En général, le ttt médicamenteux est nécessaire seulement s'il s'agit d'un syndrome de sevrage aux opiacés!

Traitement non médicamenteux

- au calme et dans la pénombre
- ne déranger qu'aux heures des repas pour la surveillance et les soins
- «Emmailloter» en position foetale
- surveiller stabilité thermique, dévêtir, découvrir
- éviter toutes hyperstimulations: mouvements brusques, claquements de porte, voix portante, lumière forte...
- donner souvent de petites quantités alimentaires
- Apports 150-250 kcal/kg /j nécessaires!!!
- Allaitement en général contre-indiqué!
- Allaitement permis si Méthadone < 20 mg/j

Prise en charge du nouveau-né de mère toxicomane aux opiacés



Bibliographie:
 Neofax, Ninth Edition, 1996
 Manual of Neonatal Care, Boston. Fourth Edition, 1998
 Greene CM, Goodman MH. Neonatal Network 2003; 22: 15-25
 Johnson K et al. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 2003; 88:F2-F5
 Micard S, Brion F. Arch Ped 2003; 10:199-203

SCORE NEONATAL DE SYNDROME D'ABSTINENCE

Date :

Systèmes	Signes et symptômes	Score	Heures
Dérèglements Système Nerveux central	Pleurs aigus	2	
	Pleurs aigus continus	3	
	<hr/>		
	Dort < 1 h après le repas	3	
	Dort < 2 h après le repas	2	
	Dort < 3 h après le repas	1	
	<hr/>		
	Réflexe de Moro marqué	2	
	Réflexe de Moro très marqué	3	
	<hr/>		
	trémulations discrètes à la stimulation	1	
	trémulations moyennes à sévères à la stimulation	2	
	<hr/>		
	trémulations discrètes spontanées	1	
	trémulations moyennes à sévères spontanées	2	
<hr/>			
Tonicité musculaire augmentée	2		
<hr/>			
Excoriations (préciser la zone)	1		
<hr/>			
Myoclonies	3		
<hr/>			
Convulsions généralisées	5		
<hr/>			
Transpiration	1		
Dérèglements Métaboliques Vasomoteurs Respiratoires	Température 37,2° - 38,4°	1	
	Température > 38,4°	2	
	<hr/>		
	Bâillements fréquents (> de 3 à 4 par épisodes)	1	
	<hr/>		
	Marbrures	1	
	<hr/>		
	Encombrement nasal	1	
	<hr/>		
	Eternuements (> de 3 à 4 par épisodes)	1	
	<hr/>		
	Battements des ailes du nez	2	
	<hr/>		
	Fréquence respiratoire > 60	1	
	Fréquence respiratoire > 60 avec tirage	2	
<hr/>			
Succion excessive	1		
Dérèglements	Difficultés à s'alimenter	2	
	<hr/>		
	Régurgitations	2	
	Vomissements en jet	3	
	<hr/>		
Selles étalées	2		
Diarrhée	3		
<hr/>			
SCORE TOTAL			
<hr/>			
INITIALES DU SOIGNANT			
<hr/>			

*Finnegan P : .Neonatal Abstinence Syndrome Assessment and Pharmacotherapy Neonatal Therapy : An Update, Rubatelli F.F. and Granati B. (Eds) Excerpta medica, Amsterdam-New York-Oxford, 1986.