

**NOUVEAU-NE A RISQUE
D'INFECTION MATERNO-FŒTALE
Conduite à tenir à la maternité**

1) **SURVEILLANCE CLINIQUE**

- Durée : 48 heures.
- Grille de surveillance toutes les 3 heures par SF/IDE/PUER :
fréquence respiratoire – fréquence cardiaque
coloration plus ou moins saturation
température – tonus – alimentation – dextro.
- Examen clinique médical.

2) **SURVEILLANCE PARACLINIQUE**

- Prélèvements périphériques : résultats à récupérer
- 1^{ère} CRP entre H0 et H2/ H12 et H18/ H12 et H24 en fonction du risque
- 2^{ème} CRP à contrôler 24h après la 1^{ère}
- 3^{ème} CRP (pour le groupe à haut risque) à H72 avec le Guthrie

3) **CRITERES DE MUTATION EN NEONATOLOGIE**

- Le nouveau né devient symptomatique
- La CRP entre H0 et H2 > 10mg/l
- La CRP > 20mg/l et prélèvement gastrique positif
- La CRP > 30mg/l même si prélèvement gastrique négatif

Cas particulier : la CRP > 20mg/l et < 30mg/l (PG négatif) et l'examen clinique est parfait

=> reconrôler la CRP 12h plus tard.