

## ASPIRATION DU NOUVEAU-NÉ

Nombre de sapeurs-pompiers : 1

L'aspiration du nouveau-né à la naissance ne doit être effectuée que sur ordre du chef d'agrès dans le cas d'une mauvaise adaptation du nouveau-né et lorsque celui-ci présente des signes d'encombrement ou du liquide dans la bouche.

Elle se fait avec une sonde de calibre approprié, en commençant par la bouche suivie par les deux fosses nasales.

## Matériel

- L'aspirateur de mucosités électrique (éventuellement associé à un aspirateur de mucosités manuel en cas de panne)
- Sondes d'aspiration Fr 08 ou Fr 10
- Masque de protection au minimum type FFP2
- Lunettes de protection
- Gants à usage unique

## Risques et contraintes

- Si l'aspiration est trop profonde dans la bouche ou dans le nez, elle peut entraîner une apnée réflexe et une bradycardie vagale. À l'extrême, le nouveau-né peut donc faire un arrêt respiratoire puis cardiaque.
- L'aspiration doit être brève, douce et s'effectuer uniquement au retrait de la sonde.

## Points-clés

- La tête doit être en position neutre (avec mise en place d'un rembourrage sous les épaules).
- L'introduction de la sonde est perpendiculaire au visage.
- L'aspiration s'effectue au retrait de la sonde dans la bouche puis dans le nez.
- La dépression de l'aspirateur de mucosité est réglée à 0,2 bar ou à 120-150 mmHg selon le tableau 1 (cf. fiche technique M.03).

## Critères d'efficacité

- Diminution de l'encombrement du nouveau-né ou des liquides présents dans la bouche.
- Reprise d'une respiration ample et efficace.

## Réalisation

Avant d'introduire l'appareil, vérifier que la tête du nouveau-né est bien en position neutre.

1

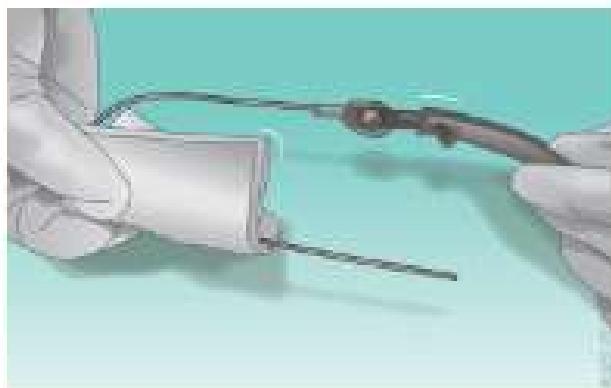
- Régler l'aspirateur de mucosité à une dépression de 0,2 bar ou 120-150 mmHg selon le tableau 1 (cf. fiche technique M.03).
- Préparer une sonde d'aspiration de taille :
  - Fr 08 si le liquide amniotique est clair ;
  - Fr 10 si le liquide amniotique est trouble, épais ou sanguin.

Si la couleur du liquide amniotique n'est pas connue, une sonde Fr 08 est utilisée



## 2

- En partant de l'extrémité de la sonde, placer les doigts à la distance qui sépare la commissure des lèvres de la victime de l'angle de sa mandibule. La sonde ne sera jamais enfoncee dans la bouche au-delà de ce repère (introduction de la sonde de 3 à 5 cm selon la corpulence de l'enfant).



## 3

- Introduire la sonde doucement et prudemment dans la bouche du nouveau-né, sans dépasser le repère pris préalablement, en restant perpendiculaire au visage.
- Aspirer brièvement au retrait de la sonde.



## 4

- Introduire la sonde doucement et prudemment, maximum 1 cm, dans les fosses nasales perpendiculairement au visage.
- Aspirer brièvement tout en retirant la sonde.

