SIGNAUX DE DANGER

2. SIGNES ET SYMPTÔMES CLINIQUES

Notes

Prise en charge des nourrissons de moins de 6 mois petits et à risque nutritionnel et de leurs mères

EVALUATION

VERIFIER

SIGNES GENERAUX DE DANGER:

- · Incapacité à s'allaiter / boire
- · Vomit tout ce qu'il avale
- Se référer à la PCIME pour les détails sur les signes

MAMI-SIGNES DANGEREUX SPECIFIQUES:

- ·Œdème bilatérale (+, ++, +++)
- · Mère paraissant déconnectée de la réalité ou risquant de se faire du mal à elle-même ou au nourrisson; négligence physique visible (mère ou nourrisson).

PRINCIPAUX SYMPTOMES DE LA PCIME:

INTERROGER:

- •Diarrhée?
- ·Fièvre?
- •Toux?
- · Tout autre problème?

REGARDER:

- ·Pâleur sévère (anémie)
- Toute autre pathologie (voir la PCIME)

VERIFIER s'il s'agit d'une maladie ou d'un handicap congénital causant des difficultés à

- $\bullet \ {\sf Essoufflement} \ ou \ transpiration \ excessive$ pendant l'allaitement
- Toux et larmoiements pendant l'alimentation (signes de troubles de la succion).
- Tonus ou posture anormale • Fente labiale ou palatine
- · Attachement de la langue
- Autres

MESURER:

PAZ or PLZ PR

DEMANDER:

·Le nourrisson a-t-il récemment perdu du poids ou n'a-t-il pas pris suffisamment de poids, y compris les nouveau-nés qui n'ont pas repris leur poids de naissance? (déclaré ou documenté)

DEMANDER:

- ·La mère biologique est-elle absente ou décédée
- Le nourrisson est-il né trop tôt (prématuré) ou trop petit (faible poids de naissance) ?
- · Le nourrisson est-il issu d'une naissance multiple
- · La mère est-elle une adolescente (moins de 19 ans)?
- Si la mère est séropositive : y a-t-il des inquiétudes?
- Le nourrisson pleure-t-il excessivement ou a-t-il des problèmes de sommeil ?
- · Autres préoccupations (par exemple, tuberculose maternelle, autre maladie, colique)

MESURER:

4. FACTEURS DE RISQUE CLÉS MAMI

5. RISQUES LIES A L'ALIMENTATION DU NOURRISSON

6. SANTÉ MENTALE DE LA MÈRE

· Le PB de la mère

DEMANDER:

- •Êtes-vous la mère biologique de l'enfant ? Si non, quelle en est la raison ?
- Le nourrisson est-il allaité au sein ?
- · Si le nourrisson est allaité au sein : Quels autres aliments ou boissons consomme-t-il?
- Des difficultés à nourrir votre enfant ?

DEMANDER⁶:

Au cours des deux dernières semaines, à quelle fréquence avez-vous ressenti :

- Peu d'intérêt ou de plaisir à faire des choses
- Sensation d'être triste, déprimée ou désespérée?

Calculer le score de dépistage

VERIFIER:

· Si agent de santé inquiet de la santé mentale de la mère

CLASSIFIER TOUTES LES MÈR ES ET TOUS LES **NOURRISSONS**

hôpital. 4. Le défaut de prise de poids adéquat est défini par une prise de poids inférieure à 5g/kg/jour ou un manque de prise de poids signalé par la mère. 5. La décision d'inscrire des nourrissons issus de naissances multiples ou de mères adolescentes ou de mères dont le MUAC est inférieur à 230 mm sur la base de ces seuls critères dépendra de la charge de travail et du contexte. 6. Le Formulaire d'Evaluation de la Santé Mentale Maternelle de MAMI est basé sur le questionnaire PHQ-2 (Patient Health Questionnaire-2) qui permet de dépister la dépression. Des informations sur le calcul du résultat sont fournies dans le Résumé de la Santé Mentale Maternelle de MAMI. **SIGNES** CLASSIFICATION **ACTION** Administrer un traitement pré-transfert **UN OU PLUSIEURS DES SIGNES SUIVANTS:** conformément à la PCIME · Incapacité à s'alimenter ou Référer d'URGENCE à un hôpital (assistance **PATHOLOGIE** Convulsions ou spécifique MAMI pré-transfert si possible)1 **SEVERE** · Tirage sous-costal sévère ou • Respiration rapide ou (NOURRISSON) • Température corporelle élevée ou basse • Mouvement uniquement sous stimulation Si le transfert est REFUSÉ ou PAS FAISABLE, ou pas de mouvement du tout ou soigner dans le centre de santé le plus proche • Œdème bilatéral (+, ++ ou +++) jusqu'à ce que le transfert soit possible · Mère semblant déconnectée de la réalité TROUBLE DE Orienter d'URGENCE vers les services spécialisés ou risquant de se faire du mal ou de faire du **SANTÉ MENTALE** mal au nourrisson ; négligence physique en santé mentale **GRAVE (MÈRE)** visible (mère ou nourrisson). **TOUTE AFFECTION/INCAPACITÉ** CONGÉNITALE ENTRAÎNANT UNE **RISQUE ELEVE** PRINCIPAUX SYMPTOMES PCIME → Référer à un hôpital DIFFICULTÉ À S'ALIMENTER² Maladie/invalidité congénitale → Référer à un hôpital³ (NOURRISSON) **UN OU PLUSIEURS SIGNAUX SUIVANTS:** Nourrissons inférieur à 6 semaines : PB inférieur Nourrissons 6 semaines a 6 mois : PB inférieur à RISQUE MODÉRÉ Prendre en charge toute maladie mineure 115 ou conformément à la PCIME PAZ inférieur à -2 ou **ENFANT EN** PLZ inférieur à -2 ou **BAS ÂGE** Perte de poids récente ou ne prend pas suffis-Soins ambulatoires de la MAMI amment de poids ou Nouveau-né n'a pas atteint le poids de naissance a 15 jours **ET CLINIQUEMENT STABLE, ACTIF ET ALERTE UN OU PLUSIEURS DES SIGNES SUIVANTS:** · Mère absente ou décédée ou Nourrisson né prématuré ouFaible poids de naissance ou RISQUE MODÉRÉ • Naissances multiples 5 ou **(NOURRISSON** S'inscrire aux soins ambulatoires du MAMI • Mère adolescente (moins de 19 ans) 5 ou ET/OU MÈRE) • Mère séropositive VIH ou · Nourrisson pleure trop / a des problèmes de sommeil ou • PB de la mère inférieure à 230 mm5 ou · Tout autre problème **ÉVALUATION DE L'ALIMENTATION DU NOURRISSON UN OU PLUSIEURS DES SIGNES SUIVANTS:** Effectuer une ÉVALUATION DE L'ALIMENTATION •Mère absente ou décédée ou · Nourrisson non allaité au sein ou pour déterminer le niveau de risque. • Nourrisson nourri avec d'autres aliments ou boissons ou • Problèmes à nourrir le nourrisson **CONTRÔLER LA SANTÉ MENTALE DE LA MÈRE** • Score de dépistage de 3+ ou Réaliser une ÉVALUATION DE LA SANTÉ Agent de santé préoccupé par la santé MENTALE DE LA MÈRE pour déterminer le mentale de la mère niveau de risque. • Nourrissons de moins de 6 semaines : PB supérieur ou égal à 110 mm · Nourrissons de 6 semaines à moins de 6 mois : PB supérieur ou égal à 115 mm et • PAZ supérieur ou égal à -2 et **RISQUE FAIBLE** Féliciter et rassurer (NOURRISSON ET · Le nourrisson prennd suffisamment de poids Orienter vers les soins de santé de routine MÈRE) & conseils ANJE **ET CLINIQUEMENT BIEN PORTANT ET PAS** D'AUTRES FACTEURS DE RISQUE DU NOUR-RISSON ET LA MÈRE

Notes

1. Se référer aux Fiches de Conseil MAMI et au Livret de sensibilisation.

2. La fente labiale/palatine et l'attachement de la langue peuvent ne pas nécessiter une orientation vers un hôpital, selon la gravité, l'âge du nourrisson et la disponibilité des services.

3. Si un enfant souffre d'une maladie ou handicap congénital mais présente une anthropométrie normale, il convient de l'orienter sans urgence vers un