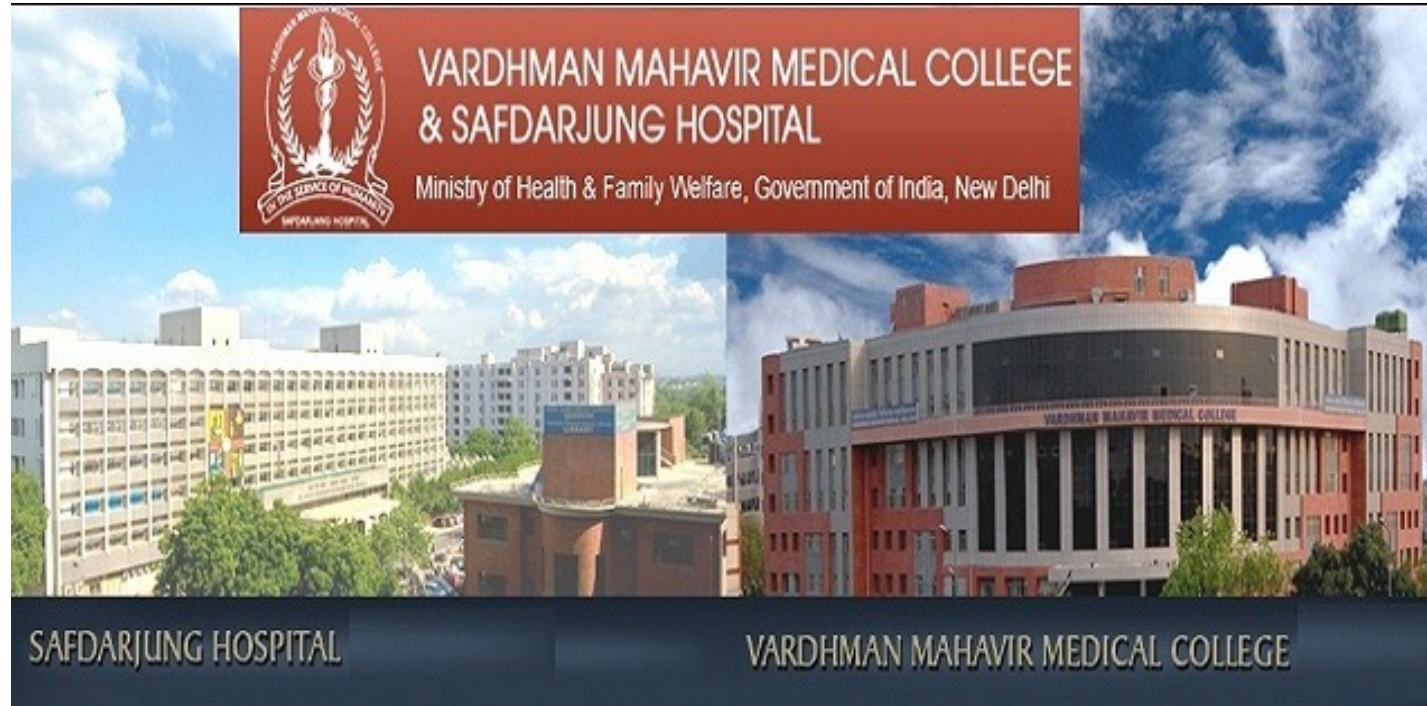


# Expérience nationale concernant la mise en œuvre de la pratique de l'initialisation immédiate de la “Technique de de la mère Kangourou” (iKMC).



Département de pédiatrie et d'obstétrique de l'hôpital Safdarjung, en collaboration avec la CDSA de Delhi, en Inde.

# Les difficultés d'opérationnalisation de l'iKMC

- Initialisation de la KMC en salle de travail **ou en salle d'opération**
- Transport en position KMC
- Permettre à la mère et au bébé de rester ensemble dans l'USIN : unité de soins intensifs pour mères et nouveau-nés (**USIN-M**)
- Optimisation de l'assistance respiratoire en position KMC
- Suivi des pratiques d'asepsie/de contrôle des infections
- Coordination avec l'équipe d'obstétrique pour la prise en charge **de la mère**

# Initialisation de la KMC dans la salle d'accouchement



- Initialisation du contact peau à peau avec la mère sur la table d'accouchement
- Espace consacré à l'iKMC, avec un lit et une chaise KMC dans la salle de travail.
- Initialisation de la KMC avec la mère porteuse et transport vers l'USIN-M.



# Transport en position KMC de la salle de travail à l'USIN-M



# USIN-M



**USIN de niveau II - la mère et le bébé sont traités ensemble 24\*7**



# USIN-M



**Soutenu par le budget  
de l'hôpital**

**RH recrutées  
pour l'USIN-M**

**Toutes les fournitures sont similaires à celles d'un lit de soins intensifs**

# USIN-M : Infrastructure pour les soins de la mère



**Espace consacré à  
l'examen de la  
mère**



**Garde-manger**



**Toilettes et salle de  
bain**

# Optimisation de l'assistance respiratoire en position KMC



Maintien des voies respiratoires : porte-bébé utilisé pour maintenir le cou en position légèrement étendue.

Optimisation de l'interface nasale pour la pression positive continue des voies aériennes (CPAP).

Le principal défi est d'assurer une fixation correcte avec le bébé en position KMC.

Observation continue de la SpO<sub>2</sub> et de la fréquence cardiaque pour optimiser la PEEP et la FiO<sub>2</sub>.



# Vêtements KMC

**Porte-bébé**



**Chemise KMC**



# Préoccupations concernant l'augmentation du nombre d'infections

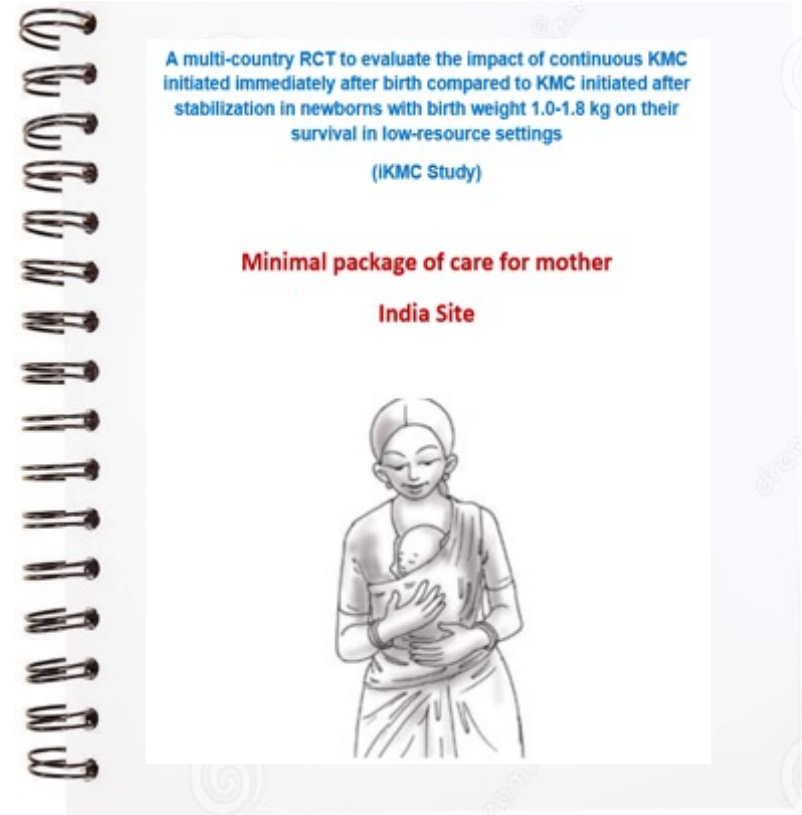


- L'une des principales préoccupations des pédiatres et des décideurs est que la présence des mères dans l'USIN entraînera davantage d'infections.
- Systematic Review 2014 : preuves tangibles que la KMC réduit les infections nosocomiales.
- L'expérience de l'USIN-M suggère que les mères peuvent être facilement formées à suivre les routines d'asepsie.

\* Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 4. Art. No.: CD002771.

# Soins aux mères en USIN

- Un défi majeur dans l'USIN-M car ces mères viennent d'accoucher.
- Mise en place d'un **paquet essentiel de soins** pour les soins postnatals immédiats, auquel les infirmières néonatales sont formées.
- Une équipe d'obstétrique pour examiner et soigner les mères dans l'USIN-M.
- Un partenariat équitable, ainsi qu'une forte collaboration et coordination avec les obstétriciens sont **indispensables**.





# Soins centrés sur l'enfant et sa famille (Couplet Care) à Safdarjang, New Delhi, Inde



Visite médicale du nouveau-né  
par l'équipe néonatale



Visite médicale de la  
mère  
par l'équipe obstétricale

# Permet à la mère d'être l'aidante principale dans l'USIN-M



**Mère qui change une couche**



**Soins de soutien au développement**



# USIN-M : expérience des mères et du personnel

- Les mères reçoivent davantage de soutien pour l'allaitement et l'expression du lait maternel.
- Moins d'anxiété et de stress chez les mères du fait qu'elles restent avec leur bébé en permanence dans l'USIN.
- Meilleure satisfaction des parents par rapport à l'USIN.
- Retours d'information positifs de la part des patients et du personnel
- La charge de travail du personnel est réduite grâce à la présence de la mère dans l'USIN-M en tant qu'aidante.





# La non-séparation des petits bébés et des bébés malades :

## l'expérience de l'étude iKMC

- **La non-séparation des petits bébés et des bébés malades est possible** - la durée médiane du peau à peau dans le groupe iKMC est de 16,9 heures par jour.
- **La non-séparation est efficace** - réduction de la mortalité de 25%, de l'hypothermie de 35% et de la septicémie présumée de 18% dans le groupe iKMC.
- **La non-séparation est sûre** - aucune augmentation du risque de septicémie, d'hypothermie et d'hypoglycémie
- **La non-séparation est acceptable** - retours d'information positifs de la part des parents et des agents de santé.

# USIN-M en période de pandémie de la COVID-19



Suite à la réalisation de l'étude, le service de l'USIN-M a été maintenu à l'hôpital Safdarjung.

Toutes les mères ont été dépistées au moment de l'accouchement et seules les mères ayant obtenu un résultat négatif au test Covid ont été transférées à l'USIN-M.

Tous les comportements appropriés dans le cadre de la COVID sont assurés dans l'USIN-M, y compris l'utilisation stricte du masque, l'hygiène des mains et l'hygiène respiratoire.

Si une mère présente des symptômes suggérant une infection par la Covid, elle est immédiatement transférée dans la zone des cas suspects de la Covid.

Grâce à ces mesures, l'établissement a fonctionné avec succès tout au long de la pandémie actuelle, avec un taux d'occupation de 100% pour 12 mères et 12 à 18 bébés, car beaucoup de ces mères sont accompagnées de jumeaux.

**La mère est  
une aidante et  
non une  
simple  
visiteuse de  
l'USIN**



**Merci**

**2017** We gave our fellow citizens Asia's first 24x7 Kangaroo Care Unit nesting a combined ICU for premature newborn babies and mothers

In the call of humanity...  
**Safdarjung Hospital**  
...delivering healthcare since 1942