

Les nouveau-nés et l'allaitement

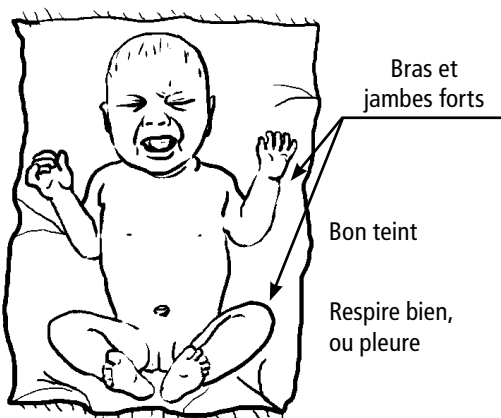
Les soins juste après la naissance

Au cours de la première heure suivante la naissance, des actions simples aident le bébé à survivre et à rester en bonne santé à long terme:

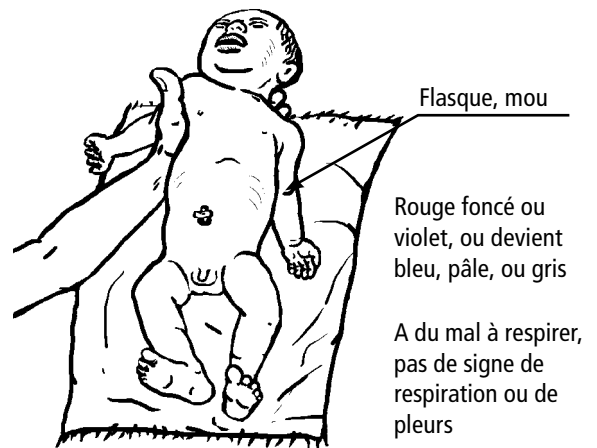
1. Assurez-vous qu'il respire bien.
2. Gardez-le au chaud et au sec, contre la peau de sa mère.
3. Aidez-le à commencer à téter.

Est-ce que le bébé respire bien ?

Après la naissance, lorsque vous avez séché le bébé et que vous l'avez posé sur le sein de sa mère, vérifiez qu'il respire correctement. Si vous agissez rapidement, vous pouvez la plupart du temps sauver un bébé qui ne respire pas.



Ce bébé semble être en bonne santé.



Ce bébé a besoin d'aide rapidement.

Si le corps du bébé est flasque, bleu, ou ne respire pas

Ne frappez pas le bébé.

1. **Nettoyez le mucus de la bouche du bébé** en l'essuyant doucement avec votre doigt enroulé dans un tissu propre. Ou utilisez une poire à lavement ou un mouche-bébé pour sortir le mucus de la bouche, puis du nez.



2. **Frottez fermement le dos du bébé, de haut en bas.**

Utilisez une serviette ou un tissu propre pour le sécher et le réchauffer en même temps. Frottez aussi le dessous de ses pieds. Cela devrait suffisamment le stimuler pour lui faire prendre une grande bouffée d'air profonde

Si le bébé ne respire toujours pas, ou arrête de respirer, vous devez lui faire de la respiration artificielle.



La respiration artificielle

1. **Allongez le bébé sur une surface dure:** une table ou le sol. Mettez une serviette sous le bébé, et couvrez-le partiellement pour le garder au chaud.
2. **Soulevez très légèrement le menton du bébé,** pour qu'il soit incliné vers le haut, pointant vers le plafond. Pour vous aider, enroulez une serviette et placez-la sous la tête du bébé. Cela permet d'ouvrir sa gorge pour qu'il puisse respirer.

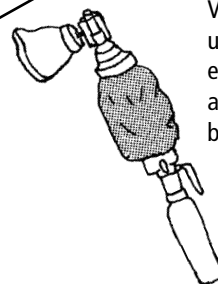
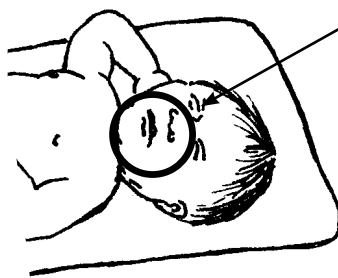


Le visage du bébé doit être tourné vers le haut, comme ici.



Pas comme cela.

3. Ouvrez grand votre bouche. **Mettez votre bouche sur le nez ET la bouche du bébé de manière étanche.**



Vous pouvez utiliser un sac et un masque au lieu de votre bouche.

4. **Insufflez de l'air dans la bouche du bébé. N'utilisez que des petites respirations.** Faites une petite respiration rapide toutes les 1 ou 2 secondes. Attention à ne pas souffler trop fort, vous pourriez endommager les petits poumons du bébé.

Après chaque insufflation, attendez que le bébé expire l'air.

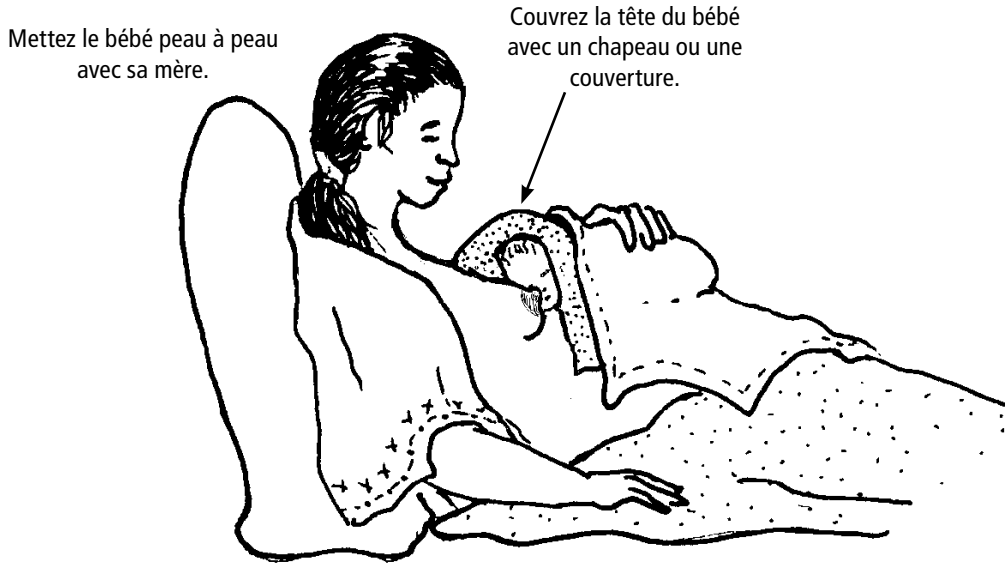


Si l'air semble ne pas rentrer, arrêtez. Soulevez le menton du bébé pour vous assurer qu'il est bien vers le haut, et que la gorge du bébé est bien ouverte. Puis réessayez.

Si le bébé commence à pleurer ou à respirer tout seul au moins 30 fois par minute, il va bien pour le moment. Mettez-le sur la poitrine de sa mère, et gardez-le le bien au chaud. Il ira probablement bien, mais surveillez le attentivement les heures qui suivent. Le bébé est-il de la bonne couleur ? Respire-t-il facilement ? Si le corps ou la bouche du bébé deviennent bleus ou s'il a du mal à respirer, cherchez de l'aide.

Si après 20 minutes de respiration artificielle, le bébé ne commence pas à respirer seul, il va probablement mourir. Restez avec la famille en ce moment de deuil. Ils auront besoin de votre écoute et de votre attention.

Gardez le bébé bien au chaud – contre la peau de la mère



C'est sur sa mère qu'un nouveau-né est le mieux.

Un nouveau-né doit être gardé bien **au chaud et au sec**. La chaleur du corps de la mère va le réchauffer. Ne retirez pas le bébé de sa mère pour l'examiner ou lui donner un bain. Il n'a pas besoin de bain dans l'immédiat, et un bain pourrait le refroidir dangereusement. Il n'y a aucune raison de séparer le bébé de sa mère, sauf pour lui faire de la respiration artificielle.

- **Séchez le bébé** en le mettant contre la peau de sa mère.
- **Réchauffez le bébé** en le déposant nu contre la poitrine dénudée de sa mère. Ensuite, couvrez-les ensemble avec une couverture ou un drap. Remplacez rapidement les couvertures humides par des nouvelles sèches, parce que des draps mouillés refroidiraient le bébé.

S'il faut envoyer la mère à l'hôpital, ou si pour quelque raison elle ne peut pas tout de suite prendre le bébé, un autre membre de la famille ou le père peut garder le bébé contre sa peau.

Commencer l'allaitement

Les bébés ont tendance à s'endormir dans l'heure suivante la naissance. Le bébé doit se nourrir avant de s'endormir. S'il ne tète pas tout de suite, essayez de déposer quelques gouttes du lait de sa mère sur ses lèvres pour l'y intéresser. Ou chatouillez la joue du bébé avec le téton de la mère. Rien n'assure aussi bien la santé du bébé que l'allaitement maternel. Pour en savoir plus sur l'allaitement et l'importance du premier lait, appelé colostrum, voir page 18.



Les bébés prématurés et les petits bébés

Un petit bébé ou un bébé né avant terme nécessitent plus d'attention.

- Prématuré : né avant 8 ½ mois de grossesse..
- Petit : pesant moins de 2,5 kilos (5 ½ livres).

Sinon, regardez le bébé : A-t-il l'air très petit ou maigre ?

Ces bébés ont souvent besoin de plus d'aide pour commencer l'allaitement et rester au chaud. Ils peuvent aussi attraper des infections plus facilement et avoir plus de problèmes de santé.

Gardez le bébé au chaud contre la peau de sa mère, avec un bonnet. Réveillez le bébé pour le nourrir une fois toutes les deux heures, jusqu'à ce qu'il devienne fort et plus gros. S'il a des problèmes pour téter, donnez-lui un peu de lait maternel dans un petit verre ou une cuillère. Pour savoir comment recueillir manuellement du lait - pour une alimentation au verre - voir page 20.



Durant les premières semaines gardez les petits bébés contre la peau de leur mère

Au cours des heures suivantes

Environ une heure après la naissance, lorsque le bébé s'est nourri et que vous vous êtes assuré que la mère ne saigne pas et qu'elle va bien, donnez les médicaments qui peuvent être nécessaires, et examinez attentivement le bébé de la tête aux pieds pour vous assurer qu'il n'y ait pas de problèmes dont il faut s'occuper. Ne laissez pas le bébé prendre froid pendant l'examen.

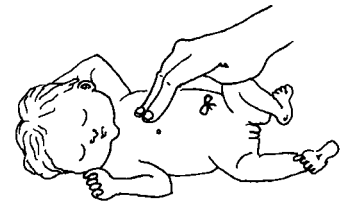
Les médicaments pour nouveau-nés

Si la mère a la gonorrhée ou la chlamydia (deux infections génitales), les yeux du bébé peuvent être infectés à la naissance. Il peut avoir de sérieux problèmes aux yeux, ou devenir aveugle. Il est courant que des femmes aient une infection génitale sans le savoir. Le meilleur moyen d'empêcher la transmission de la gonorrhée ou de la chlamydia aux yeux du bébé est de dépister et de traiter les hommes et les femmes contre ces infections sexuellement transmissibles. Apprenez à reconnaître les signes de ces infections et leur traitement. Pour empêcher une infection des yeux du bébé par la gonorrhée ou la chlamydia, mettez un peu d'érythromycine ou de tétracycline dans chaque œil du bébé durant l'heure suivante la naissance. Voir page 27.

Dans les lieux où l'hépatite B (voir page 17 du chapitre Les douleurs au ventre, les diarrhées et les vers) ou le cancer du foie sont courants, il est sage de vacciner le bébé contre l'hépatite B le premier jour après la naissance, pour empêcher la transmission de l'hépatite B de la mère à l'enfant. Il est aussi courant que des femmes aient l'hépatite B sans le savoir.

Examiner le bébé

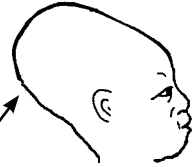
- Ce bébé ressemble-t-il aux autres bébés ?
- Est-ce que ses membres sur la droite comme sur la gauche sont identiques en forme, taille et position ?
- Est-ce que sa peau est intacte ? Vérifier surtout le bas du dos. Parfois il y a une petite ouverture qui nécessite une chirurgie immédiate.
- Ses organes génitaux sont-ils normaux ? (un gonflement le premier jour est courant, et n'est pas dangereux).
- A-t-il uriné ? Un bébé peut ne pas uriner le premier jour. Mais il doit le faire plusieurs fois le second jour, et ensuite régulièrement à intervalle de quelques heures. S'il n'urine pas assez, ou si son urine est sombre ou a une odeur forte, il faut qu'il se nourrisse plus. Ou rarement, il peut avoir un problème aux reins.
- Le bébé a-t-il déféqué ? Sinon, mettez un gant et insérez doucement votre petit doigt dans son anus pour vous assurer qu'il n'est pas fermé. S'il n'y a pas de trou, le bébé a besoin de chirurgie.



Certaines différences ne sont pas importantes, et d'autres peuvent être un signe de problèmes plus sérieux. Vous ne voyez qu'une seule différence, il faut savoir qu'il peut y en avoir d'autres, parfois à l'intérieur du corps. Il faut donc surveiller attentivement la respiration, la couleur et l'urine de ces bébés.

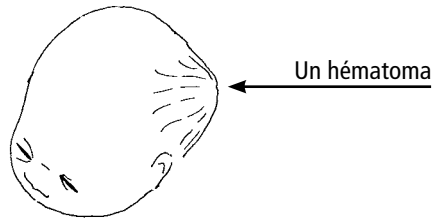
Forme de la tête

Il est normal pour la tête d'un bébé d'être pointue ou d'avoir une grosse bosse, comme ceci, surtout après un long travail d'accouchement. Ce n'est pas dangereux. La bosse partira au bout de quelques jours.



Certains bébés ont un saignement sous le scalp, appelé hématome. C'est mou quand vous appuyez. Ce n'est pas dangereux, mais peut prendre un mois ou plus avant de disparaître.

Les fentes labiales et palatines



Une division de la lèvre (fente labiale) est facile à voir. Une division dans le haut de la bouche (fente palatine) n'est pas toujours évidente à voir. Mettez un doigt dans la bouche du bébé pour sentir si le haut est bien fermé. Le risque d'une fente labiale ou palatine chez un bébé est d'avoir de plus grandes difficultés pour téter.



Pour le nourrir au sein, essayez de couvrir la fente de la lèvre avec un doigt pour que la bouche soit hermétique autour de la poitrine. Pour une fente au palais, mettez le téton et la zone sombre autour (l'auréole) au fond de la bouche du bébé et d'un côté de la fente. Si le bébé a toujours du mal, donnez du lait maternel avec une cuillère propre ou un compte-gouttes jusqu'à ce qu'il parvienne à téter seul. Nourrissez-le souvent pour qu'il reste en bonne santé. Pour apprendre comment tirer manuellement du lait maternel pour nourrir un bébé à la cuillère, voir page 20.

Une fente labiale peut être réparée chirurgicalement après 3 mois, et une fente palatine après 1 an. Dans de nombreux pays, ces opérations se font gratuitement et peuvent changer la vie d'un enfant. Demandez à une clinique ou à un hôpital pour plus d'informations.

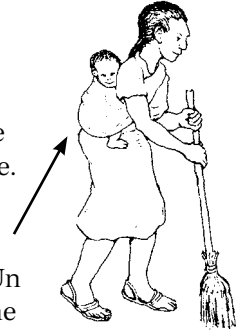
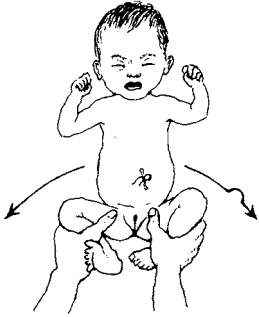
Le hanche délogée, hanche luxée, dysplasie

Certains enfants naissent avec une hanche disloquée – la jambe est sortie de l'articulation du bassin. La plupart du temps, la jambe se remet toute seule en quelques jours voire quelques semaines.

Pliez les jambes afin que vous puissiez tenir ensemble la cuisse et la jambe. Posez vos doigts sur les hanches du bébé. Ensuite, faites tourner lentement une jambe à la fois vers l'extérieur, vers le bas, et à nouveau vers le haut.

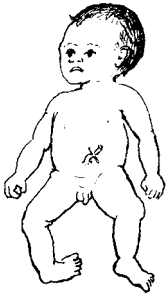
Si une jambe s'arrête brusquement de tourner, sursaute ou « claque » lorsque vous l'écartez, elle peut être disloquée.

Demandez à la mère de porter son enfant avec les jambes écartées, comme ceci. Examinez le bébé 2 semaines après. Si vous sentez ou entendez toujours une saccade ou un craquement, cherchez de l'aide. Un simple harnais gardant les jambes du bébé ouvertes peut empêcher une infirmité à vie.



Le pied-Bot

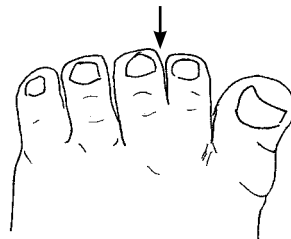
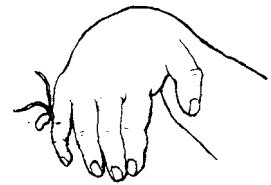
Si le pied d'un nouveau-né est tourné vers l'intérieur ou s'il a une mauvaise forme, essayez de le retordre dans la bonne position. Si ce geste est fait avec facilité, répétez-le plusieurs fois par jour. Le pied (ou les pieds) doit lentement devenir normal en grandissant. Si vous ne pouvez pas facilement plier le pied dans une position normale, emmenez le bébé dans un centre de soins dans les jours suivant la naissance. Son pied sera remis droit avec des plâtres. Un traitement entrepris assez tôt empêchera une infirmité ou une opération chirurgicale plus tard.



Les doigts ou orteils surnuméraires

On peut enlever un petit doigt ou orteil, qui n'a pas d'os, en le serrant fort avec une ficelle. Il séchera et tombera. Si le doigt ou l'orteil a un os à l'intérieur, il ne gênera pas et vous pouvez le laisser sans risques.

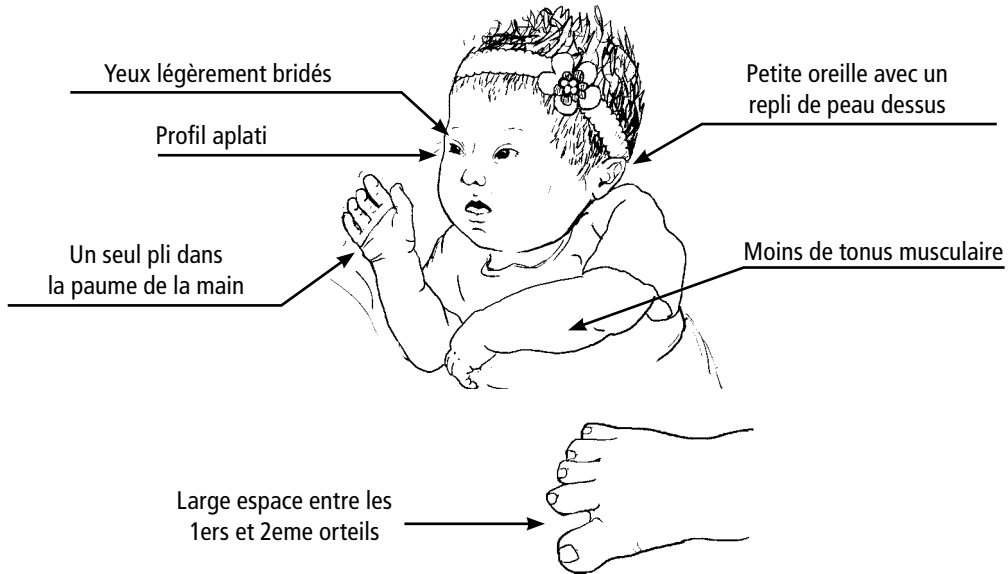
Avoir des orteils légèrement palmés comme ceci n'est pas un problème.



Si deux doigts ou plus sont attachés ensemble, il faudra une opération pour qu'ils fonctionnent correctement.

Le syndrome de Down

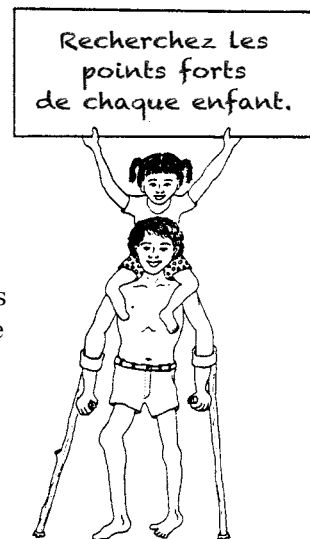
Très tôt après la naissance, un handicap affectant l'intelligence ou l'apprentissage peut être évident, mais parfois vous ne vous en apercevez pas avant que l'enfant soit plus âgé. Le syndrome de Down est une cause fréquente de retard mental. Les bébés avec le syndrome de Down présentent souvent ces signes :



Le syndrome de Down n'est pas dû à quoi que ce soit que la mère ou quelqu'un d'autre ait fait. Si une femme a plus de 35 ans au moment où elle tombe enceinte, son bébé a plus de chances de l'avoir. Ces bébés ont besoin d'autant d'amour et d'attention que les autres bébés, et certaines activités très simples peuvent les aider dans leur apprentissage. Pour en savoir plus, lire le chapitre 32 du livre *L'Enfant Handicapé au Village*.

S'occuper d'enfants handicapés

De nombreuses différences physiques handicapantes pour l'enfant peuvent être traitées à la maison par la famille, avec l'aide d'un soignant. Mais plus important que n'importe quel traitement médical, les enfants handicapés ont besoin d'amour, d'attention, de temps de jeu ou d'apprentissage, et de responsabilités, comme tous les autres enfants. Recherchez les dons et les capacités de chaque enfant.



Quelles sont les causes des difformités et des handicaps ?

On ne sait jamais de manière certaine ce qui cause une difformité ou un handicap. Et lorsqu'on le sait, cela ne change probablement rien pour l'enfant ou sa famille. Bien qu'on ne connaisse pas souvent les causes d'un handicap chez un enfant, on sait cependant que certains risques rendent les défauts de naissance plus fréquents ou probables. Bien qu'on ne puisse pas protéger un enfant en particulier d'un handicap ou d'une difformité, on peut aider à les réduire dans une communauté :

- Aidez les femmes à avoir une meilleure nutrition, c'est-à-dire inclure des protéines et des légumes ainsi que des produits de la mer ou du sel iodé dans leur alimentation.
- Militez pour que les hommes et les femmes soient en sécurité sur leurs lieux de travail, pour que personne ne soit exposé à des produits chimiques dangereux, des pesticides, ou des produits de nettoyage qui pourraient causer des malformations à la naissance.
- Protégez l'air et l'eau des produits chimiques et des poisons, pour ne pas être exposé à ces dangers.
- Organisez et participez à des campagnes de vaccination des adultes et des enfants pour que les femmes enceintes soient protégées de la rubéole et des autres maladies qui donnent au bébé des difformités.
- Évitez les médicaments superflus. Ne fumez pas près des femmes enceintes, et évitez de boire de l'alcool pendant la grossesse.

Le meilleur moyen de protéger les enfants est de prendre soin de leurs mères.

Malformations de naissance plus sérieuses

Certaines malformations de naissance sont si graves qu'elles vont entraîner la mort du bébé. C'est un temps très douloureux pour la famille et toute la communauté. En tant que soignant, vous pouvez aider la famille à parler de leur perte et de leur tristesse.



Laver et habiller le bébé

Essayez le sang et les premières selles du bébé (une chose noire et collante appelée méconium), mais ne lui donnez pas de bain. Après deux ou trois jours, la famille doit baigner le bébé régulièrement pour nettoyer le lait, les renvois, la poussière, et les selles.



Beaucoup de mères veulent protéger leur bébé du froid avec beaucoup d'habits et de couvertures. Le bébé peut avoir trop chaud ! Une couche supplémentaire est suffisante.

Quand vous habillez le bébé, utilisez autant de vêtements que ceux nécessaire pour un adulte, et rajoutez-en une couche. Pendant une ou deux semaines, couvrez la tête du bébé car les bébés perdent beaucoup de chaleur par la tête. Changez ses vêtements ou ses couches dès qu'ils sont humides ou souillés par les selles. Si la peau devient rouge ou s'il y a une irritation sous la couche, laissez la peau à l'air libre pour l'aider à guérir.

Surveillez souvent le bébé pendant les deux premiers mois

La sage-femme ou un autre soignant doit continuer de s'occuper de la mère et de l'enfant après la naissance. Ceux-ci peuvent aller à la clinique pour des contrôles, mais si c'est possible, il est mieux de faire la visite chez eux pour ne pas les faire voyager ou les exposer à des personnes malades. Examinez la mère et l'enfant 1 jour, 3 jours, et une semaine après la naissance. Une visite supplémentaire à 6 semaines peut être utile. Rendez-leur visite plus souvent si vous remarquez des problèmes. Une visite fréquente est le meilleur moyen de déceler des problèmes de santé avant qu'ils ne deviennent mortels.



Pour un bébé en bonne santé, prenez soin de la mère

Tous les bébés ont besoin d'amour, de soins et d'attention pour survivre et grandir. Pour pouvoir donner ces soins et cette attention, la mère doit avoir assez de temps, d'énergie, de santé et de bien-être. Aider la mère dans son travail et s'occuper de ses autres enfants, s'occuper rapidement de ses problèmes de santé, lui apporter de la nourriture, du bois de chauffage ou de l'eau : tous ces moyens permettent à la fois d'aider la mère et de s'assurer que le bébé aille bien. N'attendez pas qu'une mère vous demande de l'aide ; toutes les mères ont besoin d'aide. Et les mères qui n'en demandent pas sont souvent celles qui en ont le plus besoin.

Soucis de santé d'un nouveau-né

Des maladies qui tuent un adulte en quelques jours ou quelques semaines peuvent tuer un bébé en quelques heures.

Un bébé en bonne santé respire facilement. Il doit téter le sein toutes les 2 à 4 heures, et se réveiller seul lorsqu'il a faim ou qu'il est mouillé. Sa peau doit être saine, ou n'avoir que quelques rougeurs ou plaques qui partent en quelques jours. Un bébé qui ne fait pas tout cela peut être en danger, et a besoin d'aide rapidement.

L'infection

Une **infection** chez un nouveau-né est très dangereuse, et nécessite immédiatement un traitement par antibiotiques. En fonction de votre distance du centre de soins et des médicaments que vous avez, vous devez soit chercher de l'aide tout de suite, soit lui donner vous-même des médicaments, même si vous êtes en route pour chercher de l'aide.

LES SIGNES DE DANGER

- **Respiration rapide** : plus de 60 cycles respiratoires par minutes au repos ou pendant le sommeil.
- **Difficultés à respirer** : poitrine comprimée, grognements, narines ouvertes par l'effort au repos ou pendant le sommeil.
- **Fièvre**, au-dessus de 37,5° C, **ou une température basse**, en dessous de 35,5° C.
- **Irritation sévère**, avec de nombreux boutons ou des cloques. (de petites irritations sont normales).
- **Ne mange pas.**
- **S'éveille rarement**, ou semble ne pas répondre à vos stimulations.



- **Crises** – perte de conscience et mouvements saccadés.

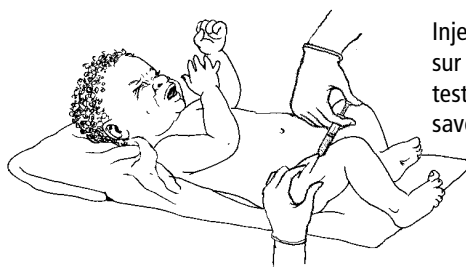
Chacun de ces signes peut indiquer que le bébé a une infection. Si le bébé présente plus d'un symptôme, il est en plus grand danger et a besoin d'antibiotiques immédiatement. S'il n'a qu'un seul symptôme, mais que celui-ci ne s'améliore pas rapidement, il a besoin d'un traitement.

Si la mère a eu de la fièvre pendant l'accouchement, soyez attentifs aux signes dangereux chez le bébé. De la même manière, un bébé qui a déféqué dans le ventre de la mère peut parfois respirer ces selles lors de la naissance (les eaux contiennent des petits morceaux marrons ou ont un aspect verdâtre, ou encore la peau du bébé peut avoir pris une teinte jaunâtre). Une infection des poumons peut apparaître dans les premiers jours ; soyez prêt à traiter rapidement ces bébés dès les premiers signes d'une infection.

LE TRAITEMENT

Injectez immédiatement de l'ampicilline et de la gentamicine. Continuez à en donner pendant 5 jours. Les doses exactes des médicaments dépendent du poids du bébé.

Le bébé doit commencer à se rétablir dans les deux jours. Si son état ne s'améliore pas, il faut d'autres antibiotiques pour le sauver. Allez trouver de l'aide médicale.



Injectez les médicaments dans le muscle long sur le côté de la cuisse. Voir Les médicaments, les tests et les traitements (en cours d'écriture) pour savoir comment faire des injections sans danger.

Les pleurs

Certains bébés pleurent plus que d'autres. Un bébé qui pleure beaucoup va probablement bien si les autres signes de bonne santé sont normaux. Vérifiez qu'il respire normalement quand il ne pleure pas.

Des pleurs presque constants, qui bien souvent empirent la nuit, s'appellent des « coliques ». Cela doit s'améliorer dans les 3 mois environ. C'est souvent beaucoup plus difficile à vivre pour la famille que pour le bébé. Soyez gentil avec les nouvelles mères ; vérifiez qu'elles aient le repos et l'aide dont elles ont besoin.

Si le bébé pleure une grande partie de la journée, ne mange pas, a de la fièvre ou des problèmes pour respirer, c'est le signe d'une infection.

Laissez-moi m'occuper du bébé pendant que vous vous reposez.



Les vomissements

Les bébés renvoient du lait. Il y en a parfois beaucoup, et il peut sortir par la bouche ou par le nez. Avoir des renvois de lait n'est pas un problème tant que le bébé se nourrit souvent et prend du poids. Essayez de le tenir droit après manger. Au lieu d'un simple renvoi de lait, le vomissement chez le bébé se remarque par l'usage d'une force physique.



Tenez le bébé sur votre épaule ou votre genou, et tapotez doucement son dos après qu'il ait mangé. Ainsi, l'air qu'il a avalé en mangeant sortira plus facilement.

LES SIGNES DE DANGER

- Vomit encore et encore, ou ne peut rien garder dans son estomac.
- Vomit du sang.
- A des signes de déshydratation.

La déshydratation (pas assez de liquides dans le corps)

Un bébé se déshydrate facilement, et la déshydratation est particulièrement dangereuse chez les bébés.

CAUSES

- Diarrhée
- Vomissements
- Une tétée moins fréquente que toutes les 2 à 4 heures
- Manger ou boire autre chose que du lait maternel (comme du lait en poudre, du gruau ou de l'eau)
- Chaleur

SIGNES

- Moins d'urine, ou urine plus sombre, à plus forte odeur
- Bouche et langue desséchées
- Yeux ou peau à l'aspect terne

Mais n'importe quel bébé peut se déshydrater. Une déshydratation sévère peut entraîner des yeux enfoncés, une fontanelle enfoncée, une perte de poids, et un manque de réponse.

LE TRAITEMENT

Dès les premiers signes de déshydratation, ou si le bébé a eu des diarrhées ou vomissements, **nourrissez-le plus souvent , aussi longtemps que le bébé voudra bien boire**. Réveillez le bébé toutes les deux heures pour le faire boire. Vous pouvez aussi lui donner une boisson réhydratante (une recette simple à base d'eau avec un peu de sel et de sucre). Donnez une boisson réhydratante après la tétée. Très rarement, certaines mères nourrissent souvent leur bébé, mais ne produisent pas assez de lait.

Si l'état d'un bébé déshydraté ne s'améliore pas en quelques heures, allez chercher de l'aide médicale.



Les irritations

Les nouveau-nés peuvent avoir des irritations, ou des différences dans leur couleur de peau qui sont la plupart du temps inoffensives et qui partiront d'elles-mêmes avec le temps. Une irritation sur les fesses du bébé est due à l'urine et aux selles qui lui humidifient la peau. Nettoyez la zone plus souvent. Changez les couches et les vêtements dès qu'ils sont souillés ou humides. Pour un bébé plus âgé, un jour où il fait plus chaud, vous pouvez le laisser les fesses à l'air pour qu'elles guérissent. Une crème à base d'oxyde de zinc peut aider. Si en quelques jours l'irritation n'est pas guérie, il s'agit peut-être d'une infection par des levures. Utilisez de la crème de nystatine.

Si un bébé a des cloques ou beaucoup de boutons, surtout si le bébé a l'air malade ou s'il a de la fièvre, il peut y avoir une infection. S'il ne se rétablit pas rapidement, ou si les signes d'infection empirent, donnez-lui des antibiotiques de la liste. Voir page 24.

La jaunisse

Une peau ou des yeux jaunes sont appelés « jaunisse ». Pour un bébé à la peau sombre, regardez ses yeux. Une jaunisse entre le 2ème et le 5ème jour après la naissance n'est pas dangereuse. Le meilleur traitement est de lui donner souvent la tétée. Cela aidera le bébé à faire passer les composés chimiques qui le rendent jaune. Réveillez le toutes les deux heures pour le nourrir. La lumière du soleil peut aussi l'aider. Mettez le bébé nu 15 minutes au soleil environ, plusieurs fois par jour.

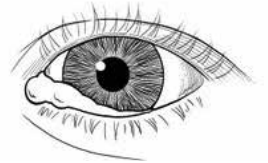
LES SIGNES DE DANGER

- La jaunisse commence tout de suite- dans les premières 24 heures.
- La jaunisse commence plus tard, mais couvre tout le corps.
- Le bébé avec la jaunisse est très ensommeillé, ou ne peut pas être réveillé pour le nourrir.

Allez chercher de l'aide pour n'importe lequel de ces signes.

Les yeux

Les petits trous qui permettent aux larmes et aux sécrétions d'humidifier les yeux peuvent être bouchés, et les yeux peuvent devenir visqueux. Essuyez-les avec un tissu chaud et humide. Utilisez un tissu différent pour chaque œil. Ainsi, si un œil est infecté, l'autre ne le sera pas.



Après 5 jours, une paupière rouge et enflée, remplie de pus, est probablement due à une infection de l'œil par la chlamydia ou la gonorrhée. Donnez de l'érythromycine au bébé oralement, en l'écrasant et en le mélangeant avec un peu de lait maternel. Il faut aussi traiter la chlamydia ou la gonorrhée chez les parents. Voir Les infections et les problèmes genitaux (en cours d'écriture). Si une infection de l'œil ne s'améliore pas en quelques jours, vous avez besoin d'autres antibiotiques pour empêcher que le bébé devienne aveugle. Cherchez de l'aide.

La fontanelle

L'endroit mou sur le dessus de la tête, appelé fontanelle, doit être plat. Une fontanelle creusée ou bombée est un signe de problèmes très dangereux.



Une fontanelle creuse est un signe de déshydratation. Donnez plus de lait maternel et de boisson réhydratante. Voir page 22 de Les cloueurs au ventre, les diarrhées, et les vers.



Une fontanelle bombée est un symptôme de la méningite. Donnez des antibiotiques. Voir page 13 de Prendre soin des enfants.

Le cordon ombilical

Dès que le cordon est coupé, laissez le reste tranquille. Ne le couvrez pas avec des couches ni des vêtements. Évitez de le toucher ; mais si c'est nécessaire lavez vos mains avec de l'eau et du savon. Si la souche du cordon ou le nombril deviennent sales ou incrustés de sang séché, nettoyez avec du savon, de l'eau, et un drap très propre.

Si la mère décide de couvrir le cordon avec une bande ou un tissu, assurez-vous qu'il est propre et pas trop serré, et changez les vêtements plusieurs fois par jour.

Le cordon devrait sécher et tomber en une semaine environ.

Si la zone autour du cordon devient rouge ou chaude, sent mauvais ou coule du pus, elle est probablement infectée. Nettoyez-la avec soin et donnez de l'amoxicilline au bébé.

Si le bébé fait la grimace, ne peut pas se nourrir ou a l'air raide, et surtout si la zone autour du cordon a l'air infectée, il a peut-être le **tétanos**. **C'est une urgence**. Voir Les premiers secours page 20 (en cours d'écriture).



Évitez de toucher le cordon du bébé - ça lui évitera les infections.

L'allaitement

Le lait maternel est meilleur pour le bébé que tous les mélanges et laits en poudre.

Une nouvelle mère peut avoir besoin d'aide pour allaiter. Aidez-la à rester calme et concentrée. Calez-la avec des couvertures et oreillers pour qu'elle puisse se tenir droite confortablement. Demandez à la famille et aux visiteurs de laisser un peu d'intimité à la mère et son enfant. Soyez encourageant. L'allaitement devient plus facile avec le temps et l'expérience.

Une bonne position d'allaitement évite la douleur d'avoir les tétons crevassés. Tournez complètement le corps du bébé vers la mère, pour que son cou ne soit pas tordu. Attendez qu'il ouvre la bouche en grand, puis approchez-lui le sein. Le téton et la zone sombre autour (auréole) doivent être placés profondément dans la bouche.



Téton profondément
dans la bouche du bébé

Bouche grande ouverte

Lèvre inférieure repliée
vers le bas

Bébé tenu tout contre
sa mère



Comme ceci



Pas comme cela. Une mauvaise position comme celle-ci peut entraîner des crevasses aux tétons.

Le premier lait est comme de l'or liquide

Le premier lait, appelé colostrum, vient par petites quantités, mais c'est la bonne quantité pour le bébé. (Leur estomac ne peut contenir que quelques cuillères à café à la fois) Le colostrum est légèrement bleuté, mais même s'il a l'air différent, c'est la nourriture parfaite pour le bébé. Il contient des anticorps – des substances sécrétées par le corps de la mère, et qui protègent le bébé des infections. Ne jetez pas le premier lait : il est meilleur pour le bébé que n'importe quel remède. L'allaitement pendant les deux premiers jours est aussi important, car il aide à produire le lait à maturité, produit par la mère dès le 3ème jour environ après la naissance. Plus le bébé tète, plus la mère produira de lait.

Le bébé a-t-il assez de lait?

Ne laissez jamais personne vous dire que vous ne produisez pas assez de lait pour votre bébé, surtout les premiers jours, quand votre corps commence seulement à produire du lait.

À cause des pressions extérieures et du doute de leurs capacités, les mères (ou les grand-mères, les tantes ou les nourrices qui tentent d'aider) donnent des laits en poudre, du gruau, ou d'autres nourritures au nouveau-né. Ces aliments sont une perte d'argent, et donnent la diarrhée au bébé. La diarrhée fait perdre du poids au bébé et l'affaiblit. Donner des aliments au bébé empêche aussi la mère de bien produire du lait, ce qui la convainc qu'elle n'est pas capable d'en produire assez. Si vous êtes un soignant, vous pouvez empêcher ce cycle et enrayer les sérieux problèmes de santé en montrant aux mères que vous les croyez capables d'allaiter. Aidez-les à bien positionner le bébé, mais laissez aussi le temps à la mère de trouver toute seule comment nourrir son enfant. Parlez avec douceur. Soyez patient.

Pour produire assez de lait

- Nourrissez le bébé souvent. Plus vous allaitez, plus de lait vous produirez.
- Buvez assez de liquides et mangez plus. (Nourrissez votre bébé en vous nourrissant.)
- Reposez-vous souvent. (Quand le père, ou un autre membre de la famille, aide avec les tâches ménagères, la mère peut mieux s'occuper du bébé.)

Plus vous allaitez, plus vous produisez de lait.

La plupart des bébés perdent un peu de poids la première semaine ; c'est normal. Après, une perte de poids indique que le bébé n'a pas assez à manger. De même, les bébés n'urinent pas beaucoup le premier jour, mais par la suite ils doivent uriner à intervalles de quelques heures. Si un bébé n'urine pas beaucoup après 2 ou 3 jours, il ne boit pas assez de lait. Et si le bébé se nourrit souvent, mais n'urine pas, ou ne grandit pas ? Dans ces rares cas, vous aurez peut-être besoin de lui donner un lait différent. Ne lui donnez pas de sucre ou d'eau de riz. Ne lui donnez pas de formule industrielle, sauf si vous êtes sûr de pouvoir lui donner la quantité nécessaire à chaque fois (la dilution peut entraîner une diarrhée ou une maladie). N'utilisez pas de biberon : ils sont difficiles à nettoyer, et peuvent propager des microbes qui entraînent la diarrhée.

Un lait différent doit aussi être donné en cas de décès de la mère ou si le bébé est séparé d'elle, ou dans le rare cas où la mère ne peut pas du tout produire assez de lait. Vous pouvez demander à une autre mère d'allaiter le bébé. Il faut la dépister pour le VIH, car le virus peut se transmettre par le lait maternel et contaminer le bébé. Une autre solution est de préparer une boisson à base de lait animal :

Mélanger :

2 volumes de lait de vache ou de chèvre →

1 volume d'eau →

1 grande cuillère de sucre →



OU

1 volume de lait de brebis

1 volume d'eau

1 grande cuillère de sucre

OU

2 volumes de lait en conserve
 évaporé (non sucré)

3 volumes d'eau

1 cuillère de sucre

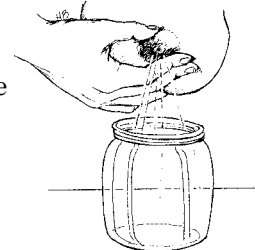
Faites bouillir rapidement votre mélange pour tuer les microbes. Laissez-le ensuite refroidir, et donnez-le à boire au bébé avec un verre ou une cuillère propre.

Traire le sein à la main (extraire du lait)

Si vous devez aller au travail ou laisser le bébé pour une autre raison, vous pouvez essayer de traire votre sein pour que quelqu'un donne au bébé votre lait lorsque vous serez partie.

1. Lavez-vous les mains et un bocal. Faites bouillir le bocal si vous le pouvez.
2. Placez vos doigts au bord de la zone sombre du sein (auréole). Appuyez vers la poitrine. Ensuite, pincez les doigts et faites les rouler vers le téton. Détendez-vous et pensez au bébé en extrayant le lait – cela peut aider le lait à couler.

Le lait se conservera environ 8 heures s'il ne fait pas trop chaud. Il se conservera plus longtemps si vous pouvez le garder au frais.



La candidose

Des taches blanches sur la langue ou à l'intérieur des joues, et une irritabilité du bébé pendant la tétée peuvent être des signes qu'il a une infection de la bouche par des levures appelée candidose. Cette infection peut se transmettre au mamelon de la mère, et entraîner une rougeur, de la douleur, et une démangeaison.

Essayez de rincer le téton avec un peu de vinaigre, puis de l'eau. Ou bien, si vous n'avez pas d'eau, rincez doucement et séchez les tétons après chaque allaitement. Si la candidose ne guérit pas, appliquez au pinceau un peu de violet de gentiane 2 fois par jour pendant 3 jours. Traitez aussi la bouche du bébé une fois par jour. (L'intérieur deviendra tout violet, mais ce n'est pas dangereux).

Si le violet de gentiane n'aide pas, donnez au bébé de la nystatine. Si la candidose revient encore et encore, le bébé a peut-être un autre problème qui l'affaiblit et l'empêche de combattre l'infection. Les bébés infectés par le VIH, par exemple, peuvent avoir la candidose de nombreuses fois.



Utilisez un petit bout de tissu propre pour étaler le médicament dans la bouche du bébé.

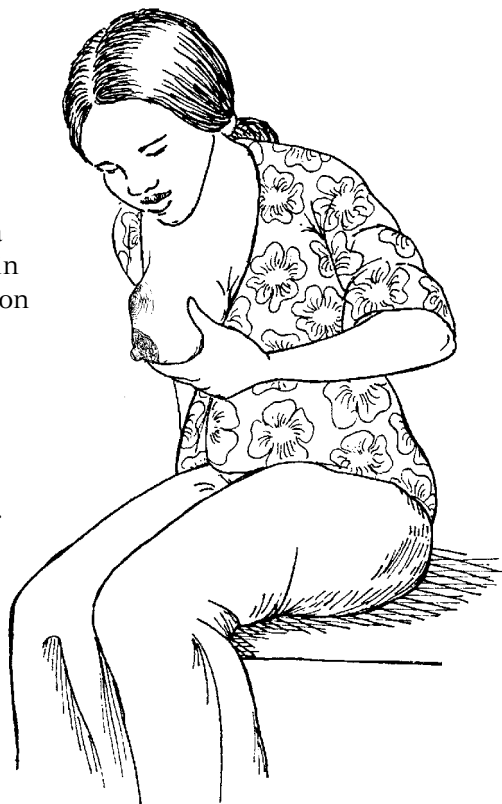
Les douleurs au sein, gonflement, blocage, ou infection

Parfois le lait obstrue un canal (les petits tubes à l'intérieur du sein qui transportent le lait). Le sein devient gonflé, rouge et douloureux. Une infection peut bientôt apparaître.

LES SIGNES

- Une zone chaude, rouge et dure sur un sein.
- Douleur dans le sein et pendant l'allaitement.

En cas de fièvre, le canal bouché s'est infecté.



LE TRAITEMENT

- Reposez-vous. Buvez plus.
- Allaitez toutes les deux heures au moins.
L'allaitement avec une infection au sein n'est pas dangereux pour le bébé et reste le meilleur moyen pour faire partir l'infection
- Assurez-vous d'avoir une bonne position pour allaiter. Tout le corps du bébé doit être tourné vers la mère. La bouche du bébé doit être grande ouverte, et le mamelon doit être bien enfoncé dans la bouche du bébé.
- Allaitez d'abord du côté douloureux, et laissez le bébé vider ce sein.
- Des tissus chauds et humides ou un bain chaud peuvent aider. Réchauffez le sein pendant 15 à 20 minutes, au moins 4 fois par jour. Sinon, mettez des draps frais ou des feuilles de chou sur les seins pour les aider à dégonfler.

En cas de fièvre, donnez 250 mg d'érythromycine, 4 fois par jour.



Massez la zone bouchée avec des mouvements fermes en poussant vers l'extérieur.

Le VIH et l'allaitement

Il existe actuellement des médicaments qui gardent les femmes enceintes ayant le VIH en bonne santé, et qui empêchent aussi la transmission du virus aux bébés. Pour protéger les mères et les enfants, toutes les femmes enceintes doivent avoir accès au dépistage. Si elle a le VIH, elle doit avoir accès à des médicaments contre le VIH pendant la grossesse et durant toute la période où elle allaite. Voir Le VIH et le SIDA (en cours d'écriture).

Pouvez-vous allaiter sans risque quand vous avez le VIH ?

Les médicaments contre le VIH empêchent la transmission du virus au bébé pendant l'allaitement. La mère ou le bébé doit prendre des médicaments tous les jours, jusqu'au sevrage du bébé. La santé du bébé est aussi protégée par l'allaitement les 6 premiers mois (ou jusqu'au moment où il a ses premières dents). Les purées et autres boissons ne sont pas bonnes pour le bébé.

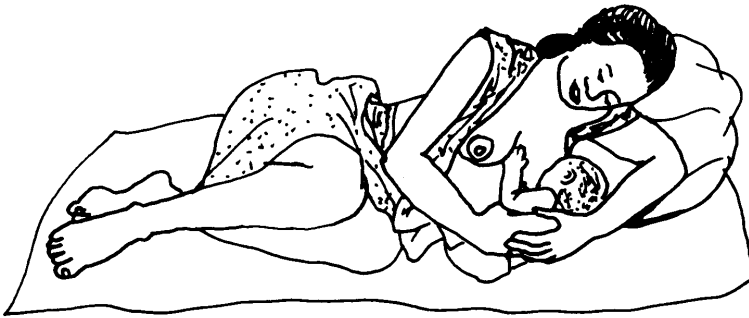
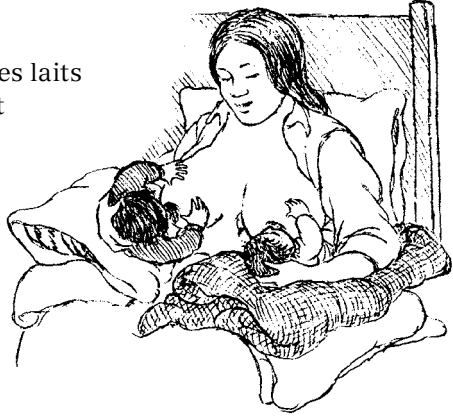
Les médicaments contre le VIH gardent la mère et son enfant en bonne santé.

Sans traitement contre le VIH, il y a des risques que la maladie se transmette par le lait maternel. Mais le danger est plus important pour le bébé quand on lui donne des laits en poudre. Beaucoup de mères avec le VIH n'ont pas d'eau propre, de combustible ou d'argent pour pouvoir acheter, préparer et donner cette nourriture. Les bébés risquent d'être mal nourris, d'attraper la diarrhée, et peut-être de mourir. Il est moins dangereux de donner du lait maternel, même quand la mère ou l'enfant ne suivent pas de traitement contre le VIH.

Pour les mamans et les bébés du monde entier, le sein c'est le meilleur

L'allaitement...

- Est bien moins cher. Pas besoin d'acheter des laits en poudre, des biberons ou quoi que ce soit d'autre.
- Aide à arrêter les saignements de la mère après la naissance.
- Aide à empêcher une nouvelle grossesse dans les mois suivant la naissance.
- Protège la mère de certains cancers et d'os plus fragiles quand elle vieillira.
- Est toujours frais et chaud, et prêt à manger.
- Contient tous les nutriments nécessaires à un nourrisson.
- Aide à protéger le bébé de la diarrhée, de la pneumonie et d'autres maladies.
- Protège le bébé du diabète, des allergies et de certains cancers à long terme.
- Garde le bébé au chaud et en sécurité contre sa mère.
- Rapproche la mère de l'enfant.



Les nouveau-nés et l'allaitement : médicaments

Les antibiotiques combattent les infections

L'ampicilline et l'amoxicilline : Des antibiotiques polyvalents

L'ampicilline et l'amoxicilline sont des pénicillines polyvalentes, ce qui signifie qu'elles tuent plus de sortes de bactéries que d'autres médicaments de la famille des pénicillines. Les deux sont souvent interchangeables. Lorsque vous voyez une recommandation pour de l'ampicilline dans ce livre, vous pouvez souvent prendre de l'amoxicilline à la place, selon le dosage recommandé (voir ci-dessous).

L'ampicilline et l'amoxicilline sont peu nocives et sont particulièrement utilisées chez les bébés et les jeunes enfants. Elles sont toutes deux efficaces dans le traitement de la pneumonie ou des infections des oreilles. L'ampicilline est aussi utilisée pour traiter la méningite ou d'autres infections graves du nourrisson.

Effets secondaires

Ces deux médicaments, mais plus particulièrement l'ampicilline, ont tendance à donner des nausées et des diarrhées. Évitez donc de les donner aux personnes qui ont la diarrhée si vous pouvez donner un autre antibiotique à la place.

Un autre effet secondaire fréquent est l'apparition de rougeurs. Des petits boutons qui démangent et qui apparaissent et disparaissent en quelques heures sont probablement un signe d'allergie à la pénicilline. Arrêtez immédiatement le traitement et ne donnez plus jamais de médicament contenant de la pénicilline. Les futures réactions allergiques peuvent être beaucoup plus graves et dangereuse pour la santé de l'enfant. Dans certains cas, l'érythromycine peut-être utilisée à la place. Une éruption cutanée lisse ressemblant à une rougeole, qui se déclenche en général une semaine après le début de la prise des médicaments et met plusieurs jours à partir, n'est pas forcément indicateur d'une allergie. Mais comme il est impossible d'être certain si ces éruptions cutanées prient d'une allergie ou pas, il est préférable d'arrêter la prise de ce médicament.

Important

La résistance à ces médicaments ne cesse d'augmenter. En fonction du lieu où vous vivez, il est possible qu'ils n'agissent plus contre le staphylocoque, la gonorrhée, la shigelles ou d'autres infections.

Utilisation

L'ampicilline et l'amoxicilline sont efficaces par voie orale. Pour donner des comprimés ou des gélules à un bébé, écrasez les pilules ou videz les gélules, et subdivisez la poudre afin d'en obtenir le bon dosage. Puis mélangez-les avec un peu de lait maternel. Donnez le lait avec les médicaments au bébé avec un verre ou une cuillère. L'ampicilline peut aussi être injectée, mais seulement dans les cas de maladies graves comme la méningite, ou quand l'enfant vomit et ne peut plus avaler.

Comme pour les antibiotiques, le temps de prise de ces médicaments varie. Continuez à donner ces médicaments jusqu'à ce que tous les signes de l'infection (y compris de la fièvre) aient disparus pendant au moins 24 heures. Si l'enfant est porteur du VIH, donnez le médicament pendant toute la durée prescrite. La dose peut aussi varier. En général, donnez la quantité minimale pour un bébé plus mince ou pour une infection moins grave, et la quantité maximale pour un bébé plus gros ou pour une infection plus grave.

L'AMOXICILLINE

Pour la plupart des infections du nouveau-né

- ➔ Donnez 62 mg, 3 fois par jour, pendant 3 à 7 jours. Une dose correspond à:
 - ¼ d'une gélule de 250 mg **OU**
 - ½ cuillère (2.5 ml) de sirop à 125 mg/5 ml **OU**
 - ¼ cuillère (1.25 ml) de sirop à 250 mg/5 ml.

Donnez-en jusqu'à ce que les signes d'infection aient disparu depuis 24 h.

L'AMPICILLINE

Pour la plupart des infections du nouveau-né

- ➔ Donnez 125 mg, 3 fois par jour pendant 3 à 7 jours. Une dose correspond à:
 - ½ gélule de 250 mg **OU**
 - 1 cuillère à café (5 ml) de sirop à 125 mg/5 ml.

Donnez-en jusqu'à ce que les signes d'infection aient disparu pendant au moins 24 h.

Pour des infections sévères du nouveau-né comme la pneumonie ou la méningite. Injectez un mélange d'ampicilline et de gentamicine dans le côté du muscle de la cuisse. Voir Les médicaments, les tests et les traitements (en cours d'écriture) pour savoir comment faire des injections. Voyez aussi les mises en garde sur l'ampicilline (ci-dessus) ainsi que celles sur la gentamicine. Voir page 26.

Pour un bébé qui a moins d'une semaine

- ➔ Injectez 50 mg d'AMPICILLINE par kg, 2 fois par jour pendant au moins 5 jours,
ET
Injectez 5 mg de GENTAMICINE par kg, une fois par jour pendant au moins 5 jours.

Pour un bébé qui a entre 1 semaine et 2 mois

- ➔ Injectez 50 mg d' AMPICILLINE par kg, 3 fois par jour pendant au moins 5 jours,
ET
Injectez 7.5 mg de GENTAMICINE par kg, une fois par jour pendant au moins 5 jours.

L'érythromycine

L'érythromycine est efficace contre beaucoup d'infections similaires traitées par la pénicilline mais coûte un peu plus cher. Dans de nombreuses parties du monde, l'érythromycine marche mieux que la pénicilline pour certains cas de pneumonie. Elle peut aussi être utilisée contre la diphtérie ou la coqueluche.

L'érythromycine est un bon remplacement pour les gens allergiques à la pénicilline. Pour de nombreuses infections, elle peut aussi remplacer de la tétracycline.

Effets secondaires



L'érythromycine donne souvent la nausée ou la diarrhée en particulier chez les enfants. Ne l'utilisez pas plus de 2 semaines, car elle peut entraîner une jaunisse.

Utilisation



Du nouveau-né à l'enfant de 3 ans

- ➔ Donnez 30 à 50 mg par kg chaque jour, réparti en 3 doses par jour. Donnez pendant 10 à 14 jours. Pour un bébé de taille moyenne d'environ 3 kg, chaque dose doit être de:
 - 0.75 ml (un peu plus du 1/8 d'une cuillère à café) de sirop d'érythromycine à 250 mg/5 ml, **OU**
 - 1/4 d'un comprimé de 250 mg, écrasé dans un peu de lait maternel ou d'eau.

Pour soigner une infection du sein (mammite) chez une femme allaitante

- ➔ Donnez de 250 à 500 mg (1 or 2 comprimés de 250 mg), 4 fois par jour pendant 10 jours.

La gentamicine

La gentamicine est un antibiotique puissant de la famille des aminoglycosides. Elle ne peut être administrée que par injection ou intraveineuse (dans la veine). Ce médicament peut être dangereux pour les reins ou l'audition, et ne doit donc être utilisé qu'en cas d'urgence.

Pour la pneumonie ou la méningite chez les bébés ou les enfants, donnez un mélange de de la gentamicine et de l'ampicilline.

Important

La gentamicine doit être administrée selon la dose exacte. Un surdosage peut entraîner des problèmes aux reins ou une surdité permanente. Donnez-en la dose adaptée au poids de l'enfant- ne décidez pas la dose par rapport à l'âge de l'enfant. Ne donnez pas de la gentamicine pour plus de 10 jours. Évitez des grandes concentrations du médicament (10mg/l est mieux que 40 mg/l).

La ceftriaxone

C'est un antibiotique puissant utilisé dans les cas de septicémie et de méningite, mais c'est aussi un médicament dangereux pour les nouveau-nés, à n'utiliser qu'en deuxième option. Ce médicament est particulièrement indiqué en cas de gonorrhée, y compris en cas d'infection des yeux du nouveau-né par la gonorrhée.

Effets secondaires

Elle peut-être douloureuse à injecter. Vous pouvez la mélanger avec de la lidocaïne à 1% si vous savez comment faire.

Important

N'en donnez pas à un bébé qui à moins d'une semaine. Évitez aussi d'en donner à des bébés nés tôt, ou particulièrement petit (s'il y a des chances qu'ils soient nés tôt). Ne pas donner en cas de jaunisse.

Utilisation

Ce médicament n'existe qu'en version injectable ou intraveineuse (dans la veine).

Pour une gonorrhée chez le nouveau-né de 7 jours ou plus

- Injectez 50mg par kg, une fois. Donc:
Pour un bébé de taille moyenne, d'environ 3 kg, injectez 150 mg.

Pour une infection grave, quand il n'y a pas d'autres antibiotiques disponibles, chez le bébé ou l'enfant de plus de 7 jours

- Injectez 75 mg par kg, une fois par jour pendant 7 à 10 jours. Donc:
Pour un nouveau-né de 3 kg, injectez 225 mg une fois par jour.
Pour un bébé plus âgé de 6 kg, injectez 450 mg une fois par jour.

Le traitements des yeux par antibiotique

Des onguents ou des gouttes antibiotiques sont utilisés pour protéger les yeux du bébé de graves infections et de la cécité qui peuvent arriver si la mère a une infection sexuellement transmissible dans son vagin pendant la naissance. Ils sont aussi utilisés pour traiter les infections bactériennes des yeux. Mais si l'infection des yeux est sévère, donnez plutôt des antibiotiques par voie orale ou par injection.

Utilisation

Des onguents de **tétracycline à 1% OU d'érythromycine de 0.5% à 1%** sont utilisés pour protéger des infections après la naissance, et contre les infections bactériennes légères des yeux. Donnez-les une seule fois, dans les 2 heures suivant la naissance.

Si des onguents antibiotiques pour les yeux ne sont pas disponibles, vous pouvez utiliser une goutte de **solution à 2,5% de povidone iodée** ou **1 goutte de solution à 1% de nitrate d'argent** dans chaque œil. Le nitrate d'argent devient plus concentré au fur et à mesure qu'il s'évapore – n'utiliser pas un vieux flacon de nitrate d'argent, il brûlerait les yeux du bébé. En cas de doute, il vaut mieux éviter d'utiliser du nitrate d'argent tout court.

Pour utiliser l'onguent, tirez doucement sur chaque paupière, et pressez une petite ligne d'onguent depuis l'extrémité intérieure jusqu'à l'extrémité extérieure de la paupière. Pour des gouttes, tirez la paupière inférieure et déposez-y deux gouttes. Attention à ce que le tube ou la bouteille ne touche pas l'œil.

Pour la candidose (infection aux levures)

Le violet de Gentiane, méthyle violet, chlorure de méthylrosanilinium

C'est un traitement bon-marché contre les infections de la bouche, des tétons d'une mère allaitant, des replis de la peau, ou de la vulve ou du vagin par les levures. Il est aussi efficace contre certaines infections de la peau par les bactéries.

Effets secondaires

Le violet de gentiane peut irriter la peau, et entraîner des irritations en usage dans la bouche ou le vagin. Arrêtez de l'utiliser si une démangeaison ou irritation apparaît.

Important

Le violet de gentiane teint tout en violet. Il s'estompe de la peau en quelques jours, mais peut déteindre sur les vêtements de manière permanente.

Utilisation

- Utilisez une solution de chlorure de méthylrosanilinium (violet de gentiane) à 0,5%. Peignez-en la peau, la vulve ou l'intérieur de la bouche 2 ou 3 fois par jour.

Si l'infection ne commence pas à guérir en quelques jours, essayez un autre traitement.

La nystatine

La nystatine est efficace contre la plupart des infections de la bouche, sur les mamelons ou sur la peau, ou dans le vagin. Elle se trouve sous forme liquide pour la bouche, de crème, de poudre, ou de comprimés pour le vagin.

Effets secondaires

La peau peut être irritée par l'utilisation de nystatine, mais c'est peu courant. Arrêtez d'en utiliser si des démangeaisons surviennent. La nystatine peut aussi parfois entraîner de la diarrhée.

Important

Une infection à levures qui ne s'améliore pas avec de la nystatine, ou qui revient encore et encore, peut être un des signes d'infection par le VIH.

Utilisation

La forme liquide est disponible en 100 000 unités par ml (ou aussi par 500 000 unités par ml). Généralement, il convient d'utiliser 100 000 à 200 000 unités, mais les personnes ayant le VIH peuvent avoir besoin de 500 000 unités par dose.

Pour un bébé qui a une infection aux levures dans la bouche

- ➔ Donnez 200 000 unités de liquide (2 ml, moins de la moitié d'une cuillère à soupe), 4 fois par jour. Utilisez un morceau de tissu propre ou un compte-goutte pour étaler la nystatine à l'intérieur de la bouche. Continuez à donner ce traitement 2 jours après la disparition de l'infection de levures, sinon elle peut revenir.

Pour une mère allaitante avec une infection aux levures aux mamelons (rougeur, douleur, démangeaisons)

- ➔ Mettez de 100 000 à 200 000 unités de crème de nystatine, de poudre ou de liquide sur ses mamelons 4 fois par jour.

Pour arrêter les saignements chez le nouveau-né

La vitamine K, phytoménadione, phylloquinone

Le corps utilise de la vitamine K pour coaguler le sang et arrêter les saignements. Mais les bébés naissent sans beaucoup de vitamine K, alors s'ils commencent à saigner, cela peut rapidement devenir dangereux. Si un nouveau-né commence à saigner de n'importe quelle partie du corps (bouche, cordon, anus), vous pouvez lui donner de la vitamine K pour empêcher un saignement trop important. Vous pouvez aussi donner de la vitamine K à de très petits bébés ou à des bébés nés prématurément (en dessous de 2 kg) pour éviter les saignements, auxquels ils sont plus vulnérables.

La vitamine K n'arrête pas les saignements chez les enfants plus âgés ou les adultes.

Utilisation

- ➔ Injectez 1 mg (une ampoule de 1mg, ou ½ ampoule de 2 mg) de vitamine K dans la partie externe de la cuisse, dans les 2 heures suivant la naissance.

N'en injectez pas plus, ce n'est pas utile, et peut être dangereux.