

# PRIMO VACCINATION DES ANCIENS PREMATURES DE - DE 33SA À MAYOTTE

EN PRATIQUE



# RAPPEL

Sont concernés :

Les prématurés :

- ✓ nés à moins de 33SA
- ✓ poids de naissance inférieur à 1500g
- ✓ N'ayant pas reçu leur primo-vaccination avant leur sortie de neonat (la PMI assurant la prise en charge des injections suivantes)

# UN TRAVAIL EN COLLABORATION

Une **personne référente** : Puéricultrice des consultations externes de pédiatrie  
(facilite la transition de l'intra à l'extra hospitalier)

Les enfants sont adressés :

- soit par le service de neonat à leur sortie
- Soit par les PMI au décours d'une consultation si l'enfant a été « perdu de vue »  
(numéros de téléphone non valide, parents injoignables, bébé né hors mayotte ...)

*Une seule personne coordonne et organise*

# EN PRATIQUE :

L'enfant sort du service de néonatalogie sans avoir reçu sa primo vaccination par infanrix hexa et prevenar 13 :

- Le médecin contacte la puéricultrice des consultations externes pour que l'enfant soit inscrit sur la liste
- Les parents sont convoqués au centre hospitalier dès que la vaccination est possible pour l'enfant
- Ils viennent à 8h en hôpital de jour (locaux des consultations inadaptés)
- Un médecin examine l'enfant et rédige l'ordonnance, un patch d'empla est posé
- L'enfant reste sous surveillance scopée pendant 4h après la vaccination et avant le retour à domicile

# AVANTAGES

**Une seule personne référente :** *la puéricultrice est également référente du Dépistage Néonatal ainsi que de la campagne d'injection de Synagis (indiqué pour la prévention des infections respiratoire à VRS)*

**Prise en charge de la douleur :** *possibilité d'avoir recours à l'empla en association avec la succion non nutritive et le doliprane*

**Temps de qualité avec les parents APRES leur sortie de neonat :** *le temps de surveillance peut être mis à profit pour s'entretenir avec les parents, c'est un réel plus pour un accompagnement à la parentalité et pouvoir être dans un échange constructif par rapport à leurs difficultés ou questionnements*

# INCONVENIENTS

*Surveillance qui se limite à 4h contre les 24 à 48h préconisées*

*Pas de locaux : les locaux des consultations pédiatriques ne permettent pas cet accueil, la réalisation des vaccinations est faite en HDJ et est donc dépendante de leur activité et de la disponibilité des locaux*

*Pas d'ETP actuellement pour cette mission : la puéricultrice des consultations doit se détacher pour pouvoir réaliser les vaccinations de ces enfants*

*Actuellement : 7 enfants en attente de leur primo vaccination*

- Pas de place en HDJ avant mi-décembre*
- Pas de possibilité de se détacher avant 5 à 6 mois ...*