



Suivi de l'enfant de 6 mois

♂ ♀ Date de la visite: _____ Âge chrono: _____ Âge corr.?: _____ Accompagné de: _____

Préoccupations parentales

Contexte de vie

- Type de milieu de garde?: _____
- Réseau de soutien?: _____
- Changement dans la famille?: _____
- Difficultés à nourrir la famille?: _____
- Dépression maternelle: « Au cours des derniers mois, vous êtes-vous sentie:
 - Triste, déprimée, désespérée Sans intérêt ou plaisir Si oui: Désirez-vous de l'aide?
- Consommation des parents (cannabis, ROH actuel ou grossesse future)?: _____

Suivi de la santé et évolution récente

- Persistance de strabisme? _____
 - Contraception maternelle?: _____
- _____

Habitudes de vie actuelles

Nutrition

- Allaitement exclusif?** Allaitement mixte?
 Nbre de boires/j: _____
- Vitamine D: 800 UI/j si allaité ou 400 UI/j si biberon**
- Supplément de fer si prématuré?** _____
- Préparation commerciale pour nourrisson avec fer**
 (28-33 oz ou 850-1000 ml/j)
 Qté: _____ Type: _____ Dilution adéquate?: _____
- Eau en fin ou après repas, dans tasse ouverte: _____
- Éviter jus:** _____
- Suppléments/produits naturels? _____
- Végétarisme ou autre régime? _____

Guidance

- Guide alimentation traditionnelle/munitions sans plomb**
- Introduction des solides: *commencer par les aliments riches en fer 2 fois/jour (céréales pour bébés enrichies de fer, viandes et substituts)*
- Ne pas retarder l'introduction des aliments allergènes: arachides et œufs entiers dès 6 mois pour tous
- Textures: commencer par des aliments écrasés, émincés, râpés avant 9 mois (surveillance en tout temps re: étouffement)
- Stimuler exploration avec les doigts
- Pas de miel avant un an
- Respecter signaux de faim et de satiété de l'enfant**
- Durée repas max 20-25 min.

Sommeil (fait ses nuits)?: _____ **Est exposé aux écrans?** Oui Non **Activités physiques au sol?** _____

Surveillance du développement (âge corrigé pour prématurés)

- Manifeste une peur de l'étranger
 - Tient assis jambes écartées (instable)
 - Se tourne à la voix, à son prénom (audition)
 - Regarde la trajectoire des objets qui tombent
 - Rampe vers l'arrière
 - Babille, 1^{res} syllabes (NA, TA)**
 - Saisit les objets volontairement
 - Transfère les objets d'une main à l'autre
- _____

Suivi de l'enfant de 6 mois (suite)

Examen physique (âge corrigé sur courbes de croissance si prématuré)

Poids: _____ Perc: _____ Taille: _____ Perc: _____ PC: _____ Perc: _____ P/T: _____

Apparence générale: _____

- Fontanelles, sutures
- Forme de la tête
- Reflet rétinien
- Reflet cornéen
- Poursuite oculaire
- Test de l'écran modifié
- ORL _____
- Tympan: _____
- Dentition? _____
- Cou (torticolis?)

- Cœur
- Poumons
- Abdomen
- Hanches: symétrie de l'abduction
- Membres
- OGE: _____
- Testis palpables? (σ) _____
- Anus
- Téguments: _____
- Lésions suspectes? : _____

POSITION DORSALE

- Prend objets à sa portée

POSITION VENTRALE

- Bouge en « pivot » sur le ventre

TIRÉ ASSIS

- Tête et dos droits

POSITION ASSISE

- Instable

Observations spontanées

Promotion des saines habitudes de vie et Conseils préventifs

- Favoriser poursuite de l'allaitement
- Éviter écrans (télé, tablette, téléphone)
- Position ventrale 30 min/jour en période d'éveil
- Bonne hygiène du sommeil: 12-15 h/24 h
- Éveils nocturnes et anxiété de séparation
- Service de garde éducatif si milieu vulnérable
- Éveil à la lecture (stimulation du langage)
- Stimulation du développement (document pour les parents)
- Pas de biberon au lit
- Brossage dès 1^{re} dent avec grain de riz dentifrice fluoré 2 fois/jour
- Sécurité (chutes, brûlures, bain, prises électriques, étouffement, protection solaire et saisonnière)
- Centre anti-poison 1-800-463-5060

Impressions et conduites

Impressions

- Santé physique : _____
- Croissance : _____
- Développement : _____
- Autre(s) impression(s) : _____

Conduites

Conduite générale

Immunisation :

- Refusée Reportée
- Vaccin antipneumocoque conjugué
 - Vaccin anti-grippal
 - DCaT-Polio-Hib (seulement enfant à risque)(*)
 - 3^e vaccin anti-hépatite B (bébé de mère porteuse chronique)(*)
 - FSC, Ferritine si prématuré ou pds de naissance < 2500 gr (*)
 - Outils ou ressources pour les parents : _____

Signature : _____ Prochain RDV : _____

(*) Si l'enfant est à risque, cf guide.

Recommandations : gras = A, italique = B, caractère ordinaire = C ou I, souligné = bonnes pratiques en prévention clinique du MSSSQ.

Par Gilles Brunet, MD, Gilles Cossette, IPSPL, Dominique Cousineau, MD, FRCPC, et Danièle Lemieux, MD, Lise Bélanger, MD, FRCPC, Alena Valderrama, MD, FRCPC.

© 2019 CHU Sainte-Justine