

# PROTOCOLE PRISE EN CHARGE MÉDICALE DURANT L'ACCUEIL DE L'ENFANT

## ➤➤ RÈGLE GÉNÉRALE

La prise en charge médicale et le suivi de l'enfant relèvent de la responsabilité des parents. L'équipe peut être amenée à prendre le relais pendant le temps d'accueil en cas de nécessité.



## ➤➤ DURANT LE TEMPS D'ACCUEIL

- L'équipe veillera au confort et à la réassurance de l'enfant
- Rappel de l'article 27 du règlement de fonctionnement : Suivi de traitement par le personnel
- Si l'état de santé de l'enfant n'est pas compatible avec son accueil dans la structure, le personnel dispose d'un droit d'appréciation de son état et peut :
  - décider de ne pas l'accueillir,
  - appeler les parents afin qu'ils viennent chercher leur enfant en cours de journée
  - appeler le médecin de la structure, voire le 15 pour avis si elle juge l'état de l'enfant préoccupant.

- Chaque enfant présentant un problème de santé identifié sera vu par son médecin traitant. Celui-ci établira un protocole d'accueil individualisé (PAI) qui sera transmis au médecin référent de la structure pour avis.

**IMPORTANT** : en cas de situation inquiétante ou d'absence d'amélioration après application du protocole sur les situations décrites ci-après : **appel au 15.**

Toute mise en place du protocole et / ou administration de médicament dans ce cadre seront notifiées dans les supports prévus à cet effet dans les structures.



## Sommaire

<b>Fiche n°1</b>	Fièvre	page 3
<b>Fiche n°1</b>	Complications : convulsions	page 3
<b>Fiche n°2</b>	Douleurs	page 4
<b>Fiche n°3</b>	Traumatismes	page 4
<b>Fiche n°4</b>	Erythèmes	page 5
<b>Fiche n°5</b>	Troubles digestifs	page 6
<b>Fiche n°6</b>	Difficultés respiratoires	page 6
<b>Fiche n°7</b>	Corps étrangers	page 6
<b>Fiche n°8</b>	Piqûres d'insectes	page 7
<b>Fiche n°9</b>	Brûlures	page 7
<b>Fiche n°10</b>	Intoxications	page 8
<b>Fiche n°11</b>	Prévention de la mort subite	page 8



Définition de la fièvre : température supérieure à 38°

Si nous suspectons un état fébrile chez votre enfant ou si un traitement pour faire baisser la fièvre lui a été administré, nous pouvons être amenés à contrôler sa température.

La prise de température se fera en rectal si un contrôle est nécessaire

Mesure de la température en cas de :

- chaleur corporelle
- hypersudation
- frissons
- comportement inhabituel, yeux brillants



Noter la température et l'heure de prise dans le dossier de l'enfant  
Vérifier l'absence d'allergies médicamenteuses dans le dossier



Conduite à tenir en cas de température  $\leq 38^{\circ}5$  :

- Découvrir l'enfant en le laissant en body ou sous vêtement
- Proposer à boire régulièrement
- Contrôler la température 1 heure après ou au lever de sieste
- Appeler les parents pour qu'ils prennent contact avec leur médecin
- Si l'état de l'enfant est préoccupant, le garder en surveillance dans la pièce de vie.



Conduite à tenir en cas de température  $> 38^{\circ}5$  :

- Découvrir l'enfant en le laissant en body ou sous vêtement
- Proposer à boire régulièrement
- Administrer le DOLIPRANE sirop : 1 dose correspondant au poids de l'enfant en respectant l'intervalle de 6h entre chaque prise
- Contrôler la température 1 heure après ou au lever de sieste
- Appeler les parents pour venir récupérer leur enfant dès que possible
- Si l'enfant est couché fiévreux : il reste sous surveillance des adultes dans la pièce de vie

## COMPLICATIONS POSSIBLES DUES A LA FIÈVRE : CONVULSIONS

Symptômes :

- secousses musculaires incontrôlées
- révolutions des globes oculaires, regard vague
- perte de connaissance
- hypotonie musculaire (corps mou)
- salivation importante



Conduite à tenir :

- sécuriser l'environnement de l'enfant
- desserrer les vêtements
- ne rien mettre dans la bouche de l'enfant pendant la crise
- mettre l'enfant en position latérale de sécurité (à plat, couché : la tête et le corps sur le côté, une jambe (celle du dessus fléchie) une fois la crise passée.
- **APPEL AU 15**
- Prendre la température de l'enfant quand il est calmé
- Une fois la crise passée : administrer le DOLIPRANE : 1 dose correspondant au poids de l'enfant en respectant l'intervalle de 6h entre chaque prise
- Appeler les parents pour venir chercher leur enfant dès que possible

## Fiche n°2 DOULEURS

Si l'enfant présente des signes de douleurs persistants (pleurs, gémissements,...) ou un comportement inhabituel (agitation,...) inquiétant.



### Conduite à tenir

- Administrer le DOLIPRANE sirop : 1 dose correspondant au poids de l'enfant en respectant l'intervalle de 6h entre chaque prise

## Fiche n°3 TRAUMATISMES

### • Chute



### Conduite à tenir :

- S'assurer que l'enfant peut se relever par lui-même et bouger le membre atteint
- Dans le cas contraire : appel aux parents pour venir chercher l'enfant
- Mettre une poche de glace
- Administrer le DOLIPRANE sirop : 1 dose correspondant au poids de l'enfant en cas de douleur intense et persistante
- Préciser l'incident dans les transmissions
- En cas de chute sur les dents, conseiller aux parents de surveiller l'évolution et consulter le dentiste en cas de doute.

### • Chute sur la tête



### Sans perte de connaissance

#### Conduite à tenir :

- Rechercher une lésion : ecchymose, bosse, plaie....
- Préciser dans les transmissions
- Appliquer une poche de glace sur la zone touchée
- En cas de modification du comportement : Appel aux parents pour venir chercher l'enfant et le conduire chez le médecin
- Appel au 15 si besoin



### Avec aggravations

#### Conduite à tenir :

- Repérer les signes de gravité : perte de connaissance, vomissement, trouble de conscience, du comportement, convulsions
- Mettre l'enfant en position latérale de sécurité (à plat, couché : la tête et le corps sur le côté, une jambe (celle du dessus) fléchie).
- **Appel au 15**
- Appel aux parents

Toutes modifications de l'état clinique, au cours des 24 - 48 heures suivant la chute, doivent entraîner une consultation médicale (vomissements, hyperactivité, comportement différent de l'état habituel).

## Fiche n°3 TRAUMATISMES

- **Plaie cutanée**



- **Plaie minime**

- Conduite à tenir :

- Mettre des gants pour soigner la plaie
- Laver à l'eau et au savon puis sécher
- Protéger avec un pansement au besoin
- Préciser l'incident dans les transmissions



- **Plaie importante nécessitant une suture**

- Conduite à tenir :

- Mettre des gants pour soigner la plaie.
- Arrêter le saignement par compression (env 5 mn).
- Rincer à l'eau.
- Protéger avec un pansement au besoin.
- Appeler les parents pour prendre rendez-vous chez le médecin qui décidera de la conduite à tenir.
- Préciser l'incident dans les transmissions.
- En cas de nécessité, l'équipe peut être amenée à poser un stéristrip.
- En cas de saignement abondant (>15mn) : poursuivre la compression.
- Appel au 15 pour conduite à tenir.
- Appel aux parents pour venir récupérer l'enfant et le conduire aux urgences.
- Si impossibilité des parents, suivre les préconisations du 15.

- **Saignement de nez spontané**



- Conduite à tenir

- Installer l'enfant tête en avant, le faire moucher s'il est en capacité de le faire pour évacuer tout caillot
- Exercer une pression forte durant 10 mn sur la narine concernée
- Asperger d'eau froide
- Si le saignement persiste : appel aux parents pour venir chercher l'enfant et consulter un médecin.

## Fiche n°4 ERYTHEMES

- **Si érythème fessier, avec rougeur sans suintement, sans plaie :**



- Conduite à tenir

- Changer l'enfant très régulièrement
- Au besoin, mettre une cotocouche

- **Si érythème fessier, avec plaie, suintement**



- Conduite à tenir

- Appliquer du Cytélium Spray au niveau local 2 à 3 fois par jour et laisser sécher pour laisser apparaître une pellicule blanche protectrice.

Attention : suivre les consignes de l'ordonnance si existante.

**Si l'aspect cutané présente d'autres signes qu'un érythème fessier, ne pas appliquer de Cytélium et laisser une coto-couche en place.**

## Fiche n°5 TROUBLES DIGESTIFS

**Symptômes :** plus de 3 selles liquides dans la journée, +/- vomissements, +/- douleurs abdominales

La gastro-entérite est une maladie très contagieuse. Il y a un risque de déshydratation chez les enfants en bas âge qui peut s'installer très rapidement. Cette maladie nécessite une surveillance rapprochée qui ne peut s'effectuer à la structure car la présence d'un adulte doit être constante auprès de l'enfant malade.



### Conduite à tenir

- Un enfant souffrant de troubles digestifs ne peut pas fréquenter la structure
- Si les symptômes surviennent dans la journée : appel aux parents pour venir chercher l'enfant dès que possible.



### Vomissements et/ou diarrhées

#### Conduite à tenir

- Observer le comportement de l'enfant et les signes associés (apathique...)
- Prendre la température (cf fièvre)
- Appeler les parents pour venir chercher l'enfant

## Fiche n°6 DIFFICULTÉS RESPIRATOIRES

**Symptômes :** sifflements, toux quinteuse ininterrompue, respiration rapide



### Conduite à tenir

- Appel aux parents pour venir chercher l'enfant et consulter un médecin rapidement

**Signes de dégradation :** l'enfant présente des battements des ailes du nez, creusement au-dessus des clavicules ou entre les côtes

- **Appel au 15**
- Suivre les consignes du PAI si existant

## Fiche n°7 CORPS ÉTRANGERS

- **Dans les oreilles et le nez**



### Conduite à tenir

- Rassurer l'enfant
- Appel aux parents pour consulter un médecin rapidement

- **Dans le fond de la gorge, dans la trachée et si l'enfant ne peut plus respirer**



### Conduite à tenir

- Appliquer la méthode de MOFENSEN : mettre l'enfant à plat ventre sur le bras de l'adulte à califourchon sur sa cuisse, tête de l'enfant dépassant le genou et frapper entre les 2 omoplates avec le plat de la main
- Appel aux 15
- Appel aux parents

**Si l'enfant présente une gêne mais respire : prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant.**

## Fiche n°8 PIQÛRES D'INSECTES



### Conduite à tenir

- Surveiller la réaction locale et les signes d'allergie (œdème extensif, urticaire, rougeur, démangeaisons, gêne respiratoire, pâleur, malaise, vomissement, œdème de Quincke)
- Appliquer un pansement d'eau froide pour atténuer la douleur
- Surveiller l'enfant régulièrement pendant la sieste
- Administrer le DOLIPRANE sirop : 1 dose correspondant au poids de l'enfant en cas de douleur intense



**TIQUES** : ne pas l'enlever, celle-ci sera enlevée par le médecin

**En cas de piqûres multiples, ou piqûres dans la bouche ou la gorge, et d'allergie connue  
Appel au 15 si complications**

Appel aux parents

## Fiche n°9 BRÛLURES

- **Brûlures modérées**



### Conduite à tenir

- Mettre sous l'eau froide pendant 15mn
- Si l'enfant porte des vêtements sur la partie brûlée, les retirer doucement **sauf** s'ils collent à la peau
- Administrer le DOLIPRANE sirop : 1 dose correspondant au poids de l'enfant

- **Brûlures étendues et avec signes de gravité (étendue, importante, localisation) et si le vêtement colle à la peau**



### Conduite à tenir

- Mettre sous l'eau 15mn
- Protéger avec un linge propre ou compresses
- Appel au 15
- Appel aux parents pour venir chercher l'enfant



Contact avec un produit chimique : rincer abondamment à l'eau claire et **appel au 15**.

**PRÉVENTION COUPS DE SOLEIL** : la meilleure prévention reste la protection par le port de vêtement léger et couvrant. Une crème solaire AVENE 50+ PEDIKID est demandée à chaque famille à son entrée dans la structure. En cas d'intolérance à ce produit, une crème spécifique sera fournie par la famille.

## Fiche n°10 INTOXICATIONS

Toute intoxication potentielle est une intoxication réelle : ingestion de baies, produits non comestibles.



### Conduite à tenir

- Appel au 15
- Appel aux parents pour venir chercher l'enfant et consulter le médecin
- Noter l'heure, le nom du produit ingéré, garder le produit à disposition ou l'emballage, la quantité maximale possible absorbée est celle retenue
- Ne pas faire boire
- Ne pas faire vomir
- Évaluer l'état de l'enfant : conscient, vomissement, somnolent
- Surveiller l'état clinique de l'enfant le temps de la prise en charge
- Appel au Centre anti poison si besoin

## Fiche n°11 PRÉVENTION DE LA MORT SUBITE



### Conduite à tenir

#### **Conditions de couchage :**

- Coucher l'enfant sur le dos
- Le visage de l'enfant doit toujours rester découvert et l'enfant doit garder la possibilité de se dégager lorsqu'il a trop chaud
- Pas d'oreiller, pas de tour de lit, pas de couverture avant 2 ans, pas de doudou trop volumineux
- En cas de besoin : l'inclinaison du lit se fera avec un plan incliné sous le matelas



#### **En cas de découverte d'un enfant pâle, cyanosé ou hypotonique, sans réaction**

- **NE JAMAIS SECOUER L'ENFANT !** Des stimulations simples peuvent permettre au nourrisson de reprendre rapidement conscience
- **Appel au 15 et suivre les recommandations**
- Appel aux parents

**En acceptant ce protocole médical, vous autorisez l'équipe à appliquer les gestes ci-dessus sur votre enfant.**