

PROTOCOLES MEDICAUX



MULTI-ACCUEIL LES
CHENES

Table des matières

A. Vie courante et situations d'urgence	
1. Fièvre	4
2. Douleur/Douleur dentaire	5-6
3. Diarrhée sans vomissement.....	7
4. Vomissements	8
5. Erythème fessier.....	9
6. Conjonctivite.....	10
7. Coup de soleil, Insolation, Recommandations canicule.....	11
8. Piqure d'insecte.....	13
9. Morsure de vipère	14
10. Saignement de nez.....	15
11 Convulsions.....	16
12. Gene respiratoire	17
a. Asthme.....	18
b. Laryngite.....	18
c. Bronchiolite.....	18
d. Inhalation d'un corps étranger.....	19
13. Réaction allergique	21
a. Urticaire.....	22
b. Œdème de Quincke.....	22
c Choc anaphylactique.....	24
14.Purpura fulminans.....	26
15. Détresse vitale	26
16. Ingestion de produit toxique	27
17. Accident électrique	28
B.Traumatologie	
1. Traumatisme cranien.....	29
2.Traumatisme lié à une chute.....	30
3. Traumatisme sans plaie.....	30
4. Traumatisme avec plaie.....	31
5. Traumatisme dentaire.....	31
6. Doigt coincé, doigt sectionné.....	32
7. Corps étranger dans l'œil.....	33
8. Brûlures.....	33
C. Fiche de liaison	
D. Liste de pharmacie	

A. VIE COURANTE ET SITUATIONS D'URGENCE

APPEL DU 15

Le service du 15 régule et décide des moyens à mobiliser

Attitudes à adopter lors d'un appel :

- Se présenter : nom, fonction, adresse du MULTI-ACCUEIL (1320 rue de champbourdon 45560 Saint-Denis en VAL)
- Donner les raisons de l'appel, l'âge de l'enfant et décrire son état (conscience, respiration, coloration, saignements éventuels)
- Donner les risques éventuels (accès difficile, fuite de gaz...)
- Répondre le plus clairement possible aux questions du régulateur et suivre strictement les consignes données
- Ne jamais raccrocher sans y avoir été invité

Attitudes à adopter en situation d'urgence :

- Isoler le reste du groupe d'enfants et les mettre en sécurité
- Rester auprès de l'enfant
- Certaines situations nécessitent des gestes d'urgence

1. FIEVRE

*SAUF EN CAS D'ALLERGIE AU DOLIPRANE DOCUMENTEE PAR LE MEDECIN TRAITANT

1. PRISE DE TEMPERATURE

➤ AXILLAIRE

- Expliquer le geste à l'enfant
- Essuyer l'aisselle de l'enfant
- Soulever le bras de l'enfant et placer le thermomètre dans le creux axillaire
- Bien repositionner le bras le long du corps
- Rajouter 0.5° pour obtenir la température corporelle

En cas de discordance avec l'inconfort de l'enfant observé, vérifier par prise rectale

➤ RECTALE

- Expliquer le geste à l'enfant
- Mettre un lubrifiant sur l'embout du thermomètre
- Introduire le thermomètre dans l'anus et attendre le signal sonore
- Désinfecter l'embout à l'aide d'une compresse alcoolisée

2. CONDUITES A TENIR

- Si température à 38° = reprendre une demi-heure après la prise
- Si température supérieure ou égale à 38°5 et en fonction de la tolérance de la fièvre et du confort de l'enfant :
- ❖ S'informer auprès des parents si un traitement a été administré à l'enfant et les prévenir.
- ❖ Administrer :
 - **DOLIPRANE SUSPENSION BUVABLE** : une dose poids toutes les 6 heures tant que la fièvre persiste. (NB : La durée de validité du flacon après ouverture est de 6 mois)
 - En cas de refus du sirop par l'enfant ou en cas de vomissement, mais en l'absence de diarrhée, administrer la forme suppositoire
 - DOLIPRANE SUPPOSITOIRE 100 MG** pour les enfants dont le poids est inférieur à 8 kg
 - DOLIPRANE SUPPOSITOIRE 150 MG** pour les enfants dont le poids se situe entre 8 et 12 kg
 - DOLIPRANE SUPPOSITOIRE 200 MG** pour les enfants dont le poids se situe entre 12 et 15 kg
 - DOLIPRANE SUPPOSITOIRE 300 MG** pour les enfants dont le poids est supérieur à 15 kg
- Si la température est supérieure ou égale à 39°, administrer le doliprane en systématique.
- Si l'enfant à moins de trois mois et une température supérieure à 38° : Prévenir les parents, administrer le doliprane en fonction du poids et consulter rapidement un médecin
- Découvrir l'enfant, le laisser en body
- Proposer à boire régulièrement

2. DOULEURS

✓ SIGNES

- Pleurs inhabituels
- Comportement inhabituel
- Troubles du sommeil

✓ CONDUITES A TENIR

- Prévenir les parents
- Donner du DOLIPRANE (**Sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant**), de préférence la forme sirop :
- DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses / 24h.
- Si refus du sirop, donner : DOLIPRANE suppositoire :
 - < 8kg : 1 suppositoire de 100mg toutes les 6 heures
 - De 8 à 12kg : 1 suppositoire de 150mg toutes les 6 heures
 - De 12 à 15kg : 1 suppositoire de 200mg toutes les 6 heures
 - > 15kg : 1 suppositoire de 300mg toutes les 6 heures

DOULEURS DENTAIRES

✓ CONDUITES A TENIR

- Si nécessaire, administrer CAMILIA : 1 unidose. Peut être renouvelée 3 à 6 fois par 24 h pendant 3 jours.
- Si pleurs persistants : Donner du DOLIPRANE (**Sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant**), de préférence la forme sirop :
- DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses / 24h.
- Si refus du sirop, donner : DOLIPRANE suppositoire :
 - < 8kg : 1 suppositoire de 100mg toutes les 6 heures
 - De 8 à 12kg : 1 suppositoire de 150mg toutes les 6 heures
 - De 12 à 15kg : 1 suppositoire de 200mg toutes les 6 heures
 - > 15kg : 1 suppositoire de 300mg toutes les 6 heures

Surveiller et noter :

Si apparition de vomissements et de selles molles

3. DIARRHÉE SANS VOMISSEMENTS

DEFINITION

Les selles sont anormalement liquides et/ou en quantité anormalement abondante (plus de trois selles liquides par jour)

CONDUITES A TENIR

- Prévenir les parents
- Déshabiller l'enfant et le peser et le transmettre aux parents lorsqu'ils viennent le chercher
- Prendre la température de l'enfant et la traiter selon le protocole fièvre. Noter la température et la communiquer aux parents
- Proposer à boire une solution de réhydratation (ADIARIL : un sachet dans 200ml d'eau, à administrer 30 ml par 30ml toutes les 5 minutes) la solution de réhydratation doit être conservée au frais, dans le bas du réfrigérateur.
- Renforcer les mesures d'hygiène habituelles au moment du change :
 - Se munir de gants jetables
 - Lavage fréquent des mains et solution hydro-alcoolique
 - Mettre les couches souillées dans un sac plastique, dans une poubelle hermétique.

SI L'ÉTAT GÉNÉRAL DE L'ENFANT EST ALTÉRÉ OU SIGNES DE DESHYDRATATION/ APPEL DU 15

- PERTE DE POIDS DE PLUS DE 5%
- L'ENFANT EST MOU OU NE BOUGE PLUS
- FONTANELLE CREUSÉE
- YEUX CERNÉS-LEVRES SÈCHES
- PLI CUTANÉ PERSISTANT

- Surveiller et noter :

- La fréquence des selles et leur aspect
- L'apparition des signes de déshydratation

4. VOMISSEMENTS

CONDUITE A TENIR

- Prévenir les parents
- Déshabiller l'enfant et le peser. Noter le poids pour avoir un poids de référence. Le communiquer aux parents
- Prendre la température et la traiter si besoin en fonction du protocole fièvre ; la communiquer aux parents
- Si vomissement isolé, le communiquer aux parents ;
- Si vomissements répétés, conseiller fortement une consultation médicale
- Proposer sans forcer une solution de réhydratation (ADIARIL : un sachet dans 200 ml d'eau, à administrer 30 ml par 30ml toutes les 5 minutes) la solution de réhydratation doit être conservée au frais, dans le bas du réfrigérateur.
- Renforcer les mesures d'hygiène habituelle

SI L'ETAT GENERAL DE L'ENFANT EST ALTERE OU SIGNES DE DESHYDRATATION=APPEL DU 15

- PERTE DE POIDS DE PLUS DE 5%
- L'ENFANT EST MOU OU NE BOUGE PLUS
- FONTANELLE CREUSEE
- YEUX CERNES - LEVRES SECHES
- PLI CUTANE PERSISTANT

- Surveiller et noter :

- La fréquence des vomissements et si une diarrhée est associée
- L'apparition des signes de déshydratation

5. ERYTHEME FESSIER

CONDUITES A TENIR

Pour un érythème fessier simple :

- Se laver les mains
- Change dès que nécessaire
- Lavage à l'eau courante ou au liniment oléocalcaire
- Ne pas utiliser de lingettes
- Sécher soigneusement, en tamponnant délicatement
- Si siège simplement rouge, appliquer liniment oléocalcaire
- Si siège rouge suintant, appliquer crème cicatrisante
- Pas de couches en tissu

En cas d'érythème fessier important ou des plis :

- Se laver les mains
- Change dès que nécessaire
- Lavage à l'eau courante ou au liniment oléocalcaire
- Ne pas utiliser de lingettes
- Sécher soigneusement, en tamponnant délicatement
- Si siège simplement rouge, appliquer liniment oléocalcaire
- Ne rien appliquer dessus, demander une consultation du médecin traitant
- En cas de douleur, VOIR PROTOCOLE DOULEUR

6.CONJONCTIVITE

DEFINITION

Inflammation au niveau de l'œil. Très contagieux.

SIGNES D'APPEL

- Yeux rouges larmoyants
- Sécrétions purulentes au niveau des yeux
- Parfois démangeaisons

CONDUITES A TENIR

- Prévenir les parents et inciter fortement à consulter un médecin.
- Renforcer les mesures d'hygiène : lavage des mains avant et après tout contact
- Laver chaque œil avec du sérum physiologique en dosettes et avec des compresses stériles ; Imbibber la compresse de liquide et passer sur l'œil, en allant du plus propre au plus sale, ne pas frotter, jeter la compresse après un passage. Recommencer jusqu'à nettoyage complet des deux yeux.
- Poursuivre avec l'ordonnance du médecin traitant ; l'enfant sera accueilli avec un traitement par collyre antibiotique démarré depuis 24 h.

7. RECOMMANDATIONS EN CAS DE FORTE CHALEUR

- Prévoir Thermomètre d'ambiance dans chaque pièce,
- Se protéger de la chaleur aux heures chaudes,
- Aérer tôt le matin et tard le soir voire la nuit : quand la température extérieure est supérieure à la température intérieure = fermer les fenêtres, rideaux et volets. Quand la température extérieure devient inférieure à la température intérieure = ouvrir les fenêtres pour faire des courants d'air.
- Eviter de sortir aux heures chaudes,
- Veiller à découvrir l'enfant : body, vêtements amples et légers.
- Faire boire l'enfant et souvent,
- Protéger la peau en cas de sorties indispensables (vêtements recouvrant, chapeau, lunettes de soleil recommandée)

7. INSOLATION OU COUP DE CHALEUR

SIGNES D'APPEL : forte exposition au soleil ou à la chaleur. C'est une **URGENCE, ALERTER le 15**

- Fièvre supérieure à 38°5
- Somnolence ou agitation
- Maux de tête, vertiges
- Vomissements, diarrhée
- Soif intense ou refus de boire
- Peau rouge, chaude

CONDUITES A TENIR

- Déshabiller l'enfant
- Prendre sa température et la traiter selon le protocole FIEVRE
- L'installer dans un endroit ventilé

7. RECOMMANDATIONS EN CAS DE CANICULE

DEFINITION

La température extérieure atteint 30°C en journée et ne descend pas en dessous de 20°C la nuit. 3 jours de suite.

LES RISQUES

- Le coup de chaleur
- La déshydratation

CONDUITES A TENIR

1. Organisation et matériel

- Les volets et les rideaux :
- Si la température extérieure est supérieure à la température intérieure : fermer les volets et les rideaux.
- Si la température extérieure est inférieure à la température intérieure :
Ouvrir les portes et les fenêtres et favoriser les courants d'air.
- Les ventilateurs : les placer en priorité chez les bébés
- En cas de climatisation : régler celle-ci de façon à ce que l'amplitude thermique entre l'intérieur et l'extérieur ne dépasse pas 5°C
- S'équiper de brumisateurs
- Proposer des jeux d'eau et favoriser les activités calmes

2. Protection individuelle

- Habiller l'enfant légèrement : ne pas hésiter à laisser les bébés en simple couche
- Sortie : ne pas sortir les enfants entre 11h et 17h. En cas de sortie : les vêtir légèrement en préférant les vêtements amples, légers, de couleur claire sans oublier le chapeau et l'écran total.
- Proposer de l'eau fraîche, mais non glacée aux enfants de façon régulière
- Rafraîchir les enfants et particulièrement les bébés avec des linges mouillés, des brumisations et des bains.

8. PIQURES D'INSECTE (Abeille, guêpe, araignée, moustique)
--

APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 :

- **Si piqûre au niveau du visage ou de la bouche**
- **En cas de malaise**
- **De pâleur**
- **D'éruption**
- **De difficulté respiratoire**
- **D'œdème extensif**

CONDUITES A TENIR

- Si le dard est apparent : le retirer à l'aide d'une pince à épiler
- Désinfecter à la Biseptine
- Appliquer de la glace
- Surveiller le point de piqûre.
- En cas de douleur, lui administrer du DOLIPRANE (**Sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant**) de préférence la forme sirop :

- DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures.
Ne pas dépasser 4 doses / 24h.

PIQURE DE MOUSTIQUE SIMPLE

CONDUITES A TENIR

- **Laver les mains de l'enfant,**
- **S'assurer que ses ongles soient courts et propres**
- **En cas de démangeaisons,** chez l'enfant de plus de 30 mois uniquement, sans aucune allergie connue, appliquer la pommade BABYAPAISYL sur la zone de piqûre, si elle est saine (non excoriée, non infectée, ne suinte pas)
- En cas de lésions excoriées ou infectées, demander aux parents une consultation du médecin traitant.

9. MORSURES DE VIPERE

La morsure est extrêmement douloureuse. Le plus souvent chez le tout petit enfant, elle se situe au niveau des mains, pieds et jambes. L'aspect de la morsure est de 2 petits points noirs auréolés de rouge distants de moins d'un cm. Un œdème douloureux peut s'installer rapidement.

CONDUITES A TENIR

- Immobiliser l'enfant
- Rester calme et le rassurer
- Réaliser un pansement compressif sur la morsure pour limiter la diffusion du venin sans interrompre la circulation du sang
- Attendre les secours

NB : Toutes les techniques d'aspiration, qu'elles soient buccales ou à l'aide d'un appareil sont formellement interdites car elles favorisent la diffusion du venin.

10. SAIGNEMENT DE NEZ

CONDUITES A TENIR

- Rassurer l'enfant
- Faire tenir la tête penchée en avant
- Comprimer la narine qui saigne 10 minutes sans relâcher entre le pouce et l'index
- **Si le saignement persiste, APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et prévenir les parents**

11. CONVULSIONS

CONDUITES A TENIR

Pendant la crise

- Garder son calme
- Eloigner les autres enfants et les objets risquant de blesser l'enfant qui convulse
- Sécuriser l'enfant qui convulse : placer un coussin sous la tête, le mettre en position latérale de sécurité.
- Ne pas empêcher les mouvements, ne pas tenter d'ouvrir la bouche avec les doigts ou un objet pendant la crise
- Noter l'heure de début de la crise et de fin
- **Appeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**

S'il y a un projet d'accueil individualisé, suivre le protocole établi par le pédiatre

S'il n'y a pas de projet d'accueil individualisé, suivre les instructions du médecin du SAMU.

- Si la crise dure plus de 5 minutes : rappeler le SAMU et suivre les indications du médecin.
Habituellement : VALIUM intra-rectal : 0,1ml/kg :
- Laisser de l'air dans la seringue
- Entrer la canule dans l'anus et injecter lentement
- Bien serrer les fesses après administration

Après la crise

- L'enfant sera confus et désorienté
- Prendre la température de l'enfant et la noter
- Rassurer l'enfant, jusqu'à l'arrivée des secours et prévenir les parents **Ne pas donner à boire ou à manger**

12. GENE RESPIRATOIRE

Dans tous les cas, laisser l'enfant en position demi-assise

A. ASTHME

SIGNES

Sifflement à l'expiration, difficultés à reprendre la respiration, toux incoercible, oppression, accélération de la respiration, tirage

CONDUITES A TENIR

- Laisser l'enfant en position demi-assise
- S'il y a un projet d'accueil individualisé, suivre le protocole établi
- S'il n'y a pas de projet d'accueil individualisé : **APPEL SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin du SAMU.**

Habituellement :

- VENTOLINE SPRAY 100µg avec le BABYHALER : 1 bouffée/2kgs poids à répéter toutes les 15 minutes pendant un 1h
- CELESTENE solution buvable : 10 gouttes par kilo

- **Mode d'emploi du BABYHALER** : Appliquer le masque du BABYHALER sur le visage de l'enfant, englobant le nez et la bouche. Presser sur la VENTOLINE une fois. L'enfant doit respirer 10 fois (surveiller la soupape bleue qui se soulève 10 fois). Renouveler ensuite l'opération.

B. LARYNGITE

SIGNE

Dyspnée inspiratoire avec toux rauque et voix modifiée

CONDUITES A TENIR

- Laisser l'enfant en position demi-assise
- **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**
- Suivre les prescriptions du médecin urgentiste

Habituellement : CELESTENE solution buvable 10 gouttes par kilo

B. BRONCHIOLITE

Prévention de la transmission du virus :

- Se laver les mains avant et après chaque soin à l'enfant
- Désinfection des jouets et tétines
- Aérer les locaux et maintenir une température ambiante si possible à 19°C

CONDUITES A TENIR

- Prévenir les parents pour consulter le médecin traitant, de manière urgente si l'enfant a moins de 3 mois
- Désencombrement rhino pharyngé (DRP) fréquent
- Fractionner les repas

D. INHALATION DE CORPS ETRANGER

Si respiration normale :

- Ne rien tenter et laisser l'enfant dans la position où il se sent le mieux (assise)
- **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**

Si cyanose ou arrêt respiratoire :

- **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**

L'obstruction des voies aériennes chez le nourrisson

Si un nourrisson présente une obstruction **brutale et totale** des voies aériennes par un corps étranger, il faut :

Réaliser 5 claques dans le dos

- Coucher le nourrisson tête penchée en avant à califourchon sur l'avant-bras, de façon à ce que sa tête soit plus basse que le thorax et facilite la sortie du corps étranger ; maintenez la tête avec les doigts de part et d'autre de la bouche tout en évitant d'appuyer sur sa gorge.
- Donner 5 claques dans le dos, entre les deux omoplates, avec le plat de la main ouverte.
- Après les 5 claques dans le dos, si le corps étranger n'a pas été rejeté, à 5 compressions thoraciques.

Réaliser 5 compressions thoraciques

- Après avoir réalisé les 5 claques dans le dos, placer votre avant-bras contre le dos de l'enfant et votre main sur sa tête ; le nourrisson est alors entre vos deux avant-bras et vos deux mains.
- Le retourner sur le dos tout en le maintenant fermement ; l'allonger tête basse sur votre avant-bras et votre cuisse.
- Effectuer 5 compressions sur le devant du thorax, avec 2 doigts, au milieu de la poitrine, sur la moitié inférieure du sternum, sans appuyer sur son extrémité inférieure (la position des doigts est identique à celle des compressions thoraciques lors de l'arrêt cardiaque du nourrisson).
- Après les 5 claques dans le dos et les 5 compressions thoraciques, vérifier que le corps étranger n'est pas dans la bouche ; délicatement, retirer le corps étranger s'il est visible et accessible.
- Si le corps étranger est expulsé, il faut parler continuellement au nourrisson pour le calmer.

- Si le corps étranger n'est pas expulsé : répéter le cycle successivement en alternant les claques dans le dos avec les compressions thoraciques. Faire alerter les secours d'urgence.



Pour un enfant de plus de 2 ans

- La deuxième phase se réalisera avec le poing
- Alternier les 2 techniques jusqu'à la désobstruction et reprise de la respiration, ou jusqu'à l'arrivée des secours

13. REACTION ALLERGIQUE

L'enfant a un protocole d'accueil individualisé : l'appliquer

L'enfant n'a pas de protocole d'accueil individualisé : 3 cas possibles :

- A. URTICAIRE
- B. OEDEME DE QUINCKE
- C. CHOC ANAPHYLACTIQUE

A. URTICAIRE

SIGNES : plaques rouges sur le corps, démangeaisons possibles.

CONDUITES A TENIR

- L'enfant a un protocole d'accueil individualisé : l'appliquer
- L'enfant n'a pas de protocole d'accueil individualisé : **appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin.**

Habituellement :

- PRIMALAN sirop :
- ½ cuillère mesure soit 2,5 ml si enfant de moins de 30 mois
- 1 cuillère mesure soit 5 ml si enfant de plus de 30 mois
- +/- CELESTENE solution buvable : 10 gouttes par kilo
- En cas d'aggravation des signes malgré le traitement, **rappeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin**
- Prévenir les parents

B. OEDEME DE QUINCKE

SIGNE : œdème de la face rapidement extensif avec gêne respiratoire

CONDUITES A TENIR

- Ne pas allonger l'enfant, le laisser en position demi-assise
- S'il y a un projet d'accueil individualisé, l'appliquer
- S'il n'y a pas de projet d'accueil individualisé, **appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin**
- Préparer JEXT 0,15 sur indication du SAMU
- Prévenir les parents

C. CHOC ANAPHYLACTIQUE

SIGNES : l'œdème touche les lèvres, le cou, le visage +/- perte de connaissance +/- difficultés respiratoires

CONDUITE A TENIR

- S'il y a un projet d'accueil individualisé, l'appliquer
- S'il n'y a pas de projet d'accueil individualisé, **appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin.**
- Préparer JEXT 0,15 sur indication du SAMU
- Prévenir les parents

14. PURPURA FULMINANS

URGENCE VITALE

DEFINITION : association :

- D'une fièvre : température supérieure à 38°C
- et d'un purpura : taches bleutées ou rosées, qui ne disparaissent pas à la pression

CONDUITES A TENIR

- **appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin.**
- Entourer les lésions au stylo bille
- Surveiller l'enfant en attendant l'arrivée du SAMU : conscience, coloration, respiration
- Prévenir le médecin de crèche, qui préviendra la DDASS pour établir les différentes mesures à mettre en place au sein de la crèche
- L'enfant est transféré d'urgence à l'hôpital avec un transport SAMU

15. DETRESSE VITALE

- Si perte de connaissance ou malaise
- Si inhalation d'un corps étranger après échec des manœuvres d'expulsion
- Si hémorragie digestive
- Si arrêt cardiaque ou respiratoire

CONDUITES A TENIR

- **Appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin.**
- **Pendant que d'autres débutent les manœuvres de premiers secours**

16. INGESTION PRODUIT TOXIQUE

On appelle intoxication, un trouble engendré par l'ingestion dans l'organisme d'un produit toxique ou poisson.

CONDUITE A TENIR

- Récupérer l'emballage du produit, noter l'heure et la quantité ingérée
- Ne donner ni à boire, ni à manger, ne pas faire vomir
- **Appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les instructions du médecin et /ou le centre antipoison : 01 40 05 48 48**
- Prévenir les parents

17. ACCIDENT ELECTRIQUE

On désigne sous le terme d'accident électrique, l'ensemble des lésions provoquées par le passage d'un courant électrique dans l'organisme.

CONDUITE A TENIR

- Couper le courant, en cas d'impossibilité, utiliser un matériau isolant (bois ou plastique) pour écarter la victime
- S'assurer d'intervenir en toute sécurité
- Réaliser les gestes de secours nécessaires à la détresse vitale

B. TRAUMATOLOGIE

1. TRAUMATISME CRANIEN

CONDUITES A TENIR

- L'enfant a perdu connaissance :
 - Mettre l'enfant en position latérale de sécurité
 - **Prévenir le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les indications**
 - Noter l'heure
 - Surveiller la respiration
 - Prévenir les parents
- L'enfant n'a pas perdu connaissance :
 - Rassurer l'enfant, l'inviter à se relever
 - Vérifier que l'enfant peut bouger spontanément
 - En cas d'hématome (bosse bleue) : appliquer de la glace dans un gant de toilette (ou une poche réfrigérée)
 - En cas de douleur, Donner du DOLIPRANE (**Sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant**), de préférence la forme sirop : DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses / 24h.
 - Surveillance pendant 48h :
 - D'une somnolence anormale
 - D'un comportement anormal
 - De nausées/vomissements
 - De troubles visuels/ troubles de la parole
 - D'une asymétrie des pupilles
 - De céphalées intenses
 - Saignement de nez ou d'oreille
 - Difficultés à la marche
 - Convulsions ou perte de connaissance
 - Réveiller l'enfant toutes les 2 heures, pendant la sieste, durant les 8 heures qui suivent le traumatisme crânien.

En cas d'anomalie, appel SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et prévenir les parents.

2. TRAUMATISME LIE A UNE CHUTE

CONDUITES A TENIR

- En cas de doute sur une atteinte de la colonne vertébrale, ne pas bouger l'enfant sauf en cas de danger imminent
- Chutes entraînant une perte de connaissance et/ou des vomissements et/ou une anomalie du comportement :
 - Mettre l'enfant en position latérale de sécurité
 - Vérifier l'état de conscience et la coloration
 - **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**
- Chutes entraînant l'impotence d'un membre (boiterie, maintien du membre, refus de s'en servir :
 - Immobiliser le membre
 - Ne pas bouger l'enfant
 - **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**

3. TRAUMATISME SANS PLAIE

CONDUITES A TENIR

- Rassurer l'enfant
- Placer des glaçons dans un gant de toilette, et les appliquer (ou une poche réfrigérée)
- Puis appliquer la crème ARNIGEL si l'enfant n'a pas d'allergie connue
- ou administrer 5 granules d'ARNICA 9 CH écrasées et diluées dans un peu d'eau si l'enfant ne peut les laisser fondre sous la langue.

4. TRAUMATISME AVEC PLAIE

CONDUITES A TENIR

- Rassurer l'enfant
- Se laver les mains à l'eau et au savon
- Mettre des gants jetables
- Nettoyer à l'eau claire et retirer les corps étrangers
- Désinfection à la BISEPTINE (sauf si plaie du visage) et avec des compresses stériles

- Si la plaie est superficielle, la recouvrir d'un pansement
- Si la plaie est profonde, prévenir les parents pour une consultation aux urgences ou **Appeler SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**

5. TRAUMATISME DENTAIRE

Si dent cassée ou fracturée ou luxée (dent mobile ou déplacée)

CONDUITES A TENIR

- Rassurer l'enfant
- Ne pratiquer aucun geste
- Prévenir les parents pour une consultation du chirurgien-dentiste.

N.B : Si la dent est tombée, la conserver dans un récipient contenant du sérum physiologique et refroidir le récipient avec un sachet contenant des glaçons.

6. DOIGT COINCE

CONDUITES A TENIR

- **Rassurer** l'enfant
- **Refroidir** : mettre le doigt sous l'eau froide
- Observer la mobilité du doigt
- Prévenir les parents pour consulter
- Si l'ongle est arraché : le mettre dans une compresse stérile mouillée par du sérum physiologique, désinfecter le doigt à la BISEPTINE et mettre un pansement.
- En cas de douleur, donner du DOLIPRANE (**Sauf en cas d'allergie au paracétamol documentée par le médecin traitant**), de préférence la forme sirop :
- DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses / 24h.

- Si refus du sirop, donner : DOLIPRANE suppositoire :
- < 8kg : 1 suppositoire de 100mg toutes les 6 heures
- De 8 à 12kg : 1 suppositoire de 150mg toutes les 6 heures
- De 12 à 15kg : 1 suppositoire de 200mg toutes les 6 heures
- > 15kg : 1 suppositoire de 300mg toutes les 6 heures

6. DOIGT SECTIONNE

CONDUITES A TENIR

- Rassurer l'enfant
- Comprimer immédiatement au niveau de la plaie et faire un pansement compressif
- **Appeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112**
- Récupérer le doigt sectionné, le placer dans un sac plastique, et placer le sac plastique dans un autre sac contenant des glaçons.
- Prévenir les parents
- Ne pas donner à boire ou à manger.

7. CORPS ETRANGER DANS L'OEIL

CONDUITES A TENIR

- Rincer l'œil abondamment au SERUM PHYSIOLOGIQUE pendant 10 minutes si possible
- Maintenir l'œil fermé dans la mesure du possible
- Prévenir les parents pour qu'ils consultent un médecin

8. BRULURES

CONDUITES A TENIR

- Déshabiller immédiatement l'enfant, sauf la dernière couche de vêtement si elle reste collée à la peau
- Refroidir : faire couler de l'eau fraîche courante pendant 10 à 15 minutes à 10 cm de la brûlure
- Recouvrir d'un linge propre
- Si douleur, administrer du DOLIPRANE de préférence la forme sirop :
- DOLIPRANE suspension buvable : une dose correspondant au poids de l'enfant, toutes les 6 heures. Ne pas dépasser 4 doses / 24h.
- Si refus du sirop, donner : DOLIPRANE suppositoire :
- < 8kg : 1 suppositoire de 100mg toutes les 6 heures
- De 8 à 12kg : 1 suppositoire de 150mg toutes les 6 heures
- De 12 à 15kg : 1 suppositoire de 200mg toutes les 6 heures
- > 15kg : 1 suppositoire de 300mg toutes les 6 heures

- **En cas de brûlure grave : concerne un membre entier, ou tout le dos, le thorax ou l'abdomen, la face et la tête, les régions autour des orifices Appeler le SAMU 15 OU DEPUIS UN PORTABLE 112 et suivre les indications du médecin**
- En cas de formation d'une bulle :
- Ne pas ouvrir la bulle
- Ne rien mettre dessus : (pas de Biafine)
- Recouvrir de compresses stériles humidifiées au SERUM PHYSIOLOGIQUE •
Prévenir les parents pour qu'ils consultent

FICHE DE LIAISON

Entre la famille, le médecin traitant et le médecin de l'établissement, à remettre dûment complétée au pédiatre de l'établissement.

NOM, PRENOM DE L'ENFANT.....

Date de naissance.....

LE MEDECIN TRAITANT

Je soussigné(e) Docteur certifie que l'enfant ne présente aucune contre-indication médicale à recevoir, en cas d'urgence, les produits habituellement utilisés à la crèche selon le protocole établi par le pédiatre :

- Paracétamol (joindre l'ordonnance comportant la posologie à administrer)
- Solutés de réhydratation orale - Biseptine et/ou dosiseptine
- Arnigel - Arnica montana 9ch
- Crème cuivre/zinc - Baby apaisyl
- Camilia

Pour toute prescription de médicaments **qu'il est indispensable** de donner dans l'établissement au cours de la journée, la famille doit produire une ordonnance datée et signée, correspondant à la pathologie en cours.

La prescription d'ADVIL et d'antitussif n'est pas souhaitée à la crèche.

Date.....

Signature :

LES PARENTS

M..... et Mme....., représentants légaux de l'enfant :
NOM..... Prénom.....,
autorisent le personnel de l'établissement à suivre les protocoles établis par le pédiatre de la crèche.

Date.....

Signature des parents :

LE PEDIATRE DE LA CRECHE

Docteur....., pédiatre référent de la crèche.

Date.....

Signature :

TROUSSE A PHARMACIE

- JEXT 0.15

ANTIPYRETIQUES : PARACETAMOL

- Suppositoires 100mg sécables, 150mg, 200mg, 300mg
- Suspension buvable en dose poids

PETITES TRAUMATOLOGIE PLAIES

- ANTISEPTIQUES : BIASEPTINE
- ASSECHANT : CYTELIUM
- ASSECHANT ANTIBACTERIEN : CICALFATE
- Compresses stériles
- Pansements hypoallergéniques
- Stéristrip
- Sparadrap hypoallergénique
- Bandes
- Alcool à 60°
- Paire de ciseaux
- Pince à échardes
- Gants jetables

CONTUSION

- ARGINEL au-dessus d'un an
- ARNICA 9ch

LAVAGES OCCULAIRES OU NASAL

- Sérum physiologique

PIQURES D'INSECTES

- Pommade BABY APAISYL

DOULEURS DENTAIRE

- CAMILIA