

PROTCOLE
détaillant les mesures à prendre dans les situations d'urgence et
précisant les conditions et modalités du recours aux services
d'aide médicale d'urgence

Protocole de prévention, soins et d'urgence du service petite enfance de la Direction
Enfance Education

Ce document est porté à la connaissance des professionnel.le.s lors de leur arrivée au sein des EAJE et reste à disposition des équipes sur leur structure.

Il comprend les protocoles suivants :

- Synthèse de l'alerte
- Les complications d'une fièvre
- Les convulsions fébriles
- La déshydratation
- Les brûlures
- Les intoxications
- Les hémorragies
- L'enfant qui « gonfle » : oedeme
- L'enfant qui « s'étouffe » - difficultés respiratoires
- La manœuvre de heimlich
- L'enfant « comateux »
- Troubles de la conscience

SYNTHESE ALERTE SECOURS



QUE DIRE ?

- ⇒ Le numéro de téléphone ou de la borne d'appel
- ⇒ La nature du problème (accident, incendie,...) et les risques éventuels
- ⇒ Le lieu précis de l'accident
- ⇒ Le nombre et l'état apparent des victimes
- ⇒ Les premières mesures entreprises et les gestes de secours effectués

L'alerte doit être rapide et précise.

LES SECOURS

S.A.M.U
URGENCES
MEDICALES

15

OU

112

SAPEURS

POMPIERS

18

OU

112



DEE : 04.72.21.44.44 (8h30- 17h)

04.72.21.45.15

04.72.21.45.34

T.O.P : 04.72.51.52.53

LES COMPLICATIONS D'UNE FIÈVRE

Une fièvre peut être accompagnée de signes de gravité indicateurs de complications :

- Troubles de la conscience, délire
- Maux de tête violents,
- Nausées et/ou vomissements,
- Somnolence ou agitation,
- Soif intense,
- Photophobie (crainte de la lumière),
- Raideur de la nuque...

Conduite à tenir :

- Prévenir la responsable
- Appeler le **15 ou 112**
- Appeler les parents

La survenue de l'un de ces signes justifie un appel au 15 ou 112, l'enfant ayant besoin d'une prise en charge urgente.

NB : en cas de fortes chaleurs, possibilité d'un « **coup de chaleur** », (cf. fiche « prévention Canicule », rubrique «Prévention des risques climatique et environnemental »).

LES CONVULSIONS FÉBRILES

➤ **Les convulsions fébriles sont :**

- ☞ **Des mouvements spasmodiques** déclenchés par la **fièvre**,
- ☞ Chez un nourrisson ou un petit enfant,

➤ **Déroulement de la crise :**

- ☞ L'enfant perd brièvement conscience.
- ☞ Son corps (ou parfois une partie du corps seulement) est agité de mouvements, de tremblements involontaires.
- ☞ La crise est brève, durant une ou deux minutes au plus.

Les convulsions se produisent le plus souvent lorsque l'enfant a une fièvre élevée, mais on peut observer des crises à des températures basses, ou même qui précèdent la montée de la température.

Conduite à tenir :

- Noter l'heure de début de la crise
- **Au-delà de 5 min =>** appeler le 15 ou le 112,
- Rester calmement auprès de lui,
- Éloigner les objets dangereux, placer l'enfant sur le sol en Position Latérale de Sécurité
- Retirer délicatement la nourriture ou les objets qu'il pourrait avoir dans la bouche, (si possible)
- Ne chercher pas à empêcher les mouvements, ne pas secouer l'enfant,
- Après la crise, appeler la responsable de l'EAJE, puis les parents,
- Faire baisser la température (cf. fiche « prise en charge d'un enfant fébrile »).

ATTENTION : l'enfant doit être apte à boire.

Pas de Paracétamol par voie orale pendant la crise convulsive

LA DÉSHYDRATATION

Définition :

Perte excessive d'eau et de sels minéraux due à une fièvre et/ou une diarrhée et/ou des vomissements. Une diarrhée profuse peut, à elle seule, entraîner une déshydratation.

Signes de déshydratation = réhydratation poussée par voie orale :

- ✓ bouche sèche, muqueuses sèches,
- ✓ fontanelle creusée,
- ✓ yeux cernés,
- ✓ persistance du pli cutané,
- ✓ changement de comportement,
- ✓ soif intense.

Signes de gravité de la déshydratation = appeler le 15 ou 112 :

- ✓ enfant moins alerte, somnolent,
- ✓ absences d'urines,
- ✓ perte de poids de 5 % ou plus : déshydratation nécessitant une hospitalisation,
- ✓ pleurs sans larmes,
- ✓ enfant fébrile qui ne transpire pas.

Critères faisant redouter une évolution rapide :

- ✓ jeune âge (sans précision)
- ✓ soif importante,
- ✓ fièvre élevée,
- ✓ nombre élevé des selles ou des vomissements.

Conduite à tenir :

- appeler le 15 ou le 112,
- réhydrater l'enfant en lui proposant par petites quantités, même s'il vomit, mais régulièrement (toutes les minutes) la solution de réhydratation-maison (voir ci-dessous)
- prévenir la responsable de l'EAJE, ou de permanence
- prévenir les parents.

Recette solution de réhydratation :

- 1L d'eau
- 40 gr de sucre (2 cuillères à soupe bombées)
- 3 gr de sel (1/2 cuillères à café)
- À conserver au réfrigérateur et à présenter à l'enfant plusieurs fois par heure et après chaque selle molle ou vomissement.
- Ne pas insister s'il refuse : un enfant déshydraté à soif donc boit la solution proposée.

LES BRÛLURES

Elles nécessitent des gestes immédiats pour en limiter la gravité.
Dans tous les cas, prévenir la responsable de l'EAJE ou de permanence.

Brûlure simple :

Surface inférieure à la surface de la paume de la main du brûlé, rouge mais sans cloque :

- refroidir sous le robinet avec de l'eau froide, pendant au moins 10 minutes,
- laver au savon et désinfecter,
- recouvrir d'une compresse,
- calmer la douleur en donnant une dose poids de paracétamol.

ATTENTION : ne mettre ni beurre ni huile ni autre (pommade ou crème).

Brûlure grave ou étendue par flamme ou par liquide chaud :

- refroidir sous le robinet à l'eau tiède (20-25°) immédiatement et pendant 15 minutes sans pression,
- ne pas percer la cloque éventuelle, elle protège la plaie,
- recouvrir d'un linge propre
- appeler le 15 ou 112,
- ne pas retirer les vêtements, sauf s'ils sont source de brûlure (vêtements imprégnés par un liquide chaud).

Brûlure électrique :

Devant une brûlure électrique, il faut :

- protéger (éteindre et débrancher l'appareil, ou couper le courant),
- allonger la victime, en Position Latérale de Sécurité,

- prévenir le 15 ou 112.

ATTENTION : Cette brûlure peut paraître bénigne mais les blessures sont situées en profondeur, sur le trajet du courant électrique.
Appeler les secours même si la brûlure semble minime.

Brûlure chimique :

- protéger la victime (éloigner le produit chimique),
- laver à grande eau pendant au moins 15 minutes, surtout en cas de projection dans l'œil,
- contacter le 15 ou 112.

LES INTOXICATIONS

Produits ménagers, médicaments, insecticides, produits de jardin, de bricolage, certaines plantes, la liste est longue et l'enfant curieux.

Conduite à tenir :

- Identifier le produit ingéré et garder près de vous la boîte ou le sachet portant les références, dans le but de le remettre aux secours,
- Noter l'heure de l'ingestion, le poids et l'âge de l'enfant,
- Contacter la responsable de l'EAJE ou de permanence
- Appeler le centre antipoison de Lyon : 04.72.11.69.11.
- Prévenir les parents,
- Rassurer l'enfant et rester calme.

ATTENTION :

- Ne pas faire vomir l'enfant.
- Ne pas faire boire ni manger l'enfant, attendre l'avis d'un médecin.
- Les champignons sont à considérer comme dangereux par défaut quand on n'est pas en mesure de les identifier clairement.

LES HÉMORRAGIES

L'épistaxis ou saignement est le plus courant et le plus bénin. (cf. fiche « les épistaxis » rubrique « conduite à tenir »).

Autres hémorragies :

Un accident peut survenir, susceptible d'entraîner des saignements importants :

- repérer et évaluer la blessure,
- faire un point de compression ou un bandage compressif,
- appeler le 15 ou 112 si nécessaire,
- prévenir la responsable de l'EAJE ou de permanence
- prévenir les parents.

L'ENFANT QUI « GONFLE » : OEDEME

Face à un enfant qui « gonfle » :

- œdème du visage, des paupières, des lèvres, éventuellement des mains,
- accompagné de démangeaisons, de plaques rouges œdématiées,
- avec parfois un gonflement dans l'intérieur de la bouche, de la gorge, entraînant une difficulté à parler, à respirer, pouvant évoluer vers un arrêt cardio-respiratoire nécessitant une réanimation.

Conduite à tenir :

- installer l'enfant en Position Latérale de Sécurité, au calme,
- appeler le 15 ou 112,
- appeler la responsable de l'EAJE ou de permanence,
- prévenir les parents.

Ces symptômes font penser à un œdème de Quincke qui est une urgence médicale.

ATTENTION : en fonction du facteur déclenchant, l'enfant devra bénéficier d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) à son retour.

L'ENFANT QUI « S'ÉTOUFFE » - DIFFICULTÉS RESPIRATOIRES

Deux causes majeures possibles : une crise d'asthme, une obstruction.

1) – Suspecter une crise d'asthme face à :

un enfant qui présente une difficulté à respirer avec une respiration rapide, sifflante, une toux sèche répétitive.

Parfois, l'enfant a des difficultés pour parler, respirer (épuisement respiratoire).

Conduite à tenir :

- Si l'enfant ne s'assied pas de lui-même, l'installer en position 1/2 assise dans un transat,
- Si l'enfant tient bien assis, le maintenir en position assise avec un appui.

→ Si l'asthme est connu, appliquer le PAI

- appeler la responsable de l'EAJE ou de permanence,
- appeler les parents.

→ Si les troubles surviennent sans crise précédente :

- appeler le 15 ou le 112
- appeler la responsable de l'EAJE ou de permanence,
- appeler les parents.

ATTENTION : En cas de crise grave

c'est à dire chez un enfant qui présente :
une toux incessante

ou un essoufflement pour parler,
ou une agitation (similaire à un état de panique)

APPELER le 15 ou le 112 le plus vite possible
Informez la responsable de l'EAJE ou de permanence
Informez les parents.

A savoir : trois « bronchiolites » avant l'âge de 2 ans définissent un asthme.
Certains facteurs favorisent l'apparition de l'asthme du nourrisson.

- le tabagisme passif,
- la présence d'allergie dans la famille.

2) -Suspecter l'inhalation d'un corps étranger, une fausse route éventuelle face à :

Un enfant qui s'agite, panique, tousse, a des difficultés à parler,
Parfois, l'enfant ne peut ni parler, ni respirer : son visage rougit puis bleuit et perd connaissance.

Seul le corps étranger enclavé dans le pharynx présente un danger vital.

Les manœuvres de désobstruction sont à réserver au sujet qui s'étouffe.

Conduite à tenir :

- tant que l'enfant tousse, s'agite, respire, parle, le laisser s'installer comme il le souhaite et appeler le 15 ou 112,
- si l'enfant s'étouffe, ne peut pas respirer, change de coloration, menace de perdre connaissance, effectuer une manœuvre de Mofenson, ou une manœuvre de Heimlich selon l'âge de l'enfant (cf. fiche à ce nom),
- si la respiration de l'enfant cesse, pratiquer le « bouche à bouche ».
- si la respiration cesse et que le pouls est absent, alterner 5 massages cardiaques et une insufflation (votre manœuvre n'a peut-être pas libéré totalement les voies aériennes mais a pu déplacer suffisamment le corps étranger pour permettre à l'air de passer). Si votre insufflation rencontre une résistance, recommencer la manœuvre de Heimlich.



Appeler :

- la responsable de l'EAJE ou de permanence,
- le 15 ou 112,
- les parents.

Ne surtout pas utiliser chez le nourrisson les méthodes utilisées chez l'adulte, car vous risquez d'entraîner de graves complications, notamment digestives.

LA MANŒUVRE DE HEIMLICH

Chez le nourrisson de moins de 18 mois, manœuvre de Mofenson :

- ↳ placer le nourrisson à califourchon sur le bras du sauveteur (main sur la poitrine),



- ↳ maintenir la tête avec les doigts de la main de part et d'autre de la bouche,
- ↳ coucher le nourrisson tête penchée en avant, tête basse,
- ↳ donner 5 claques dans le dos avec le plat de la main,
- ↳ vérifier la présence du corps étranger dans la bouche. S'il y est, le retirer délicatement avec vos doigts en veillant à ne pas l'enfoncer à nouveau dans la gorge de l'enfant.

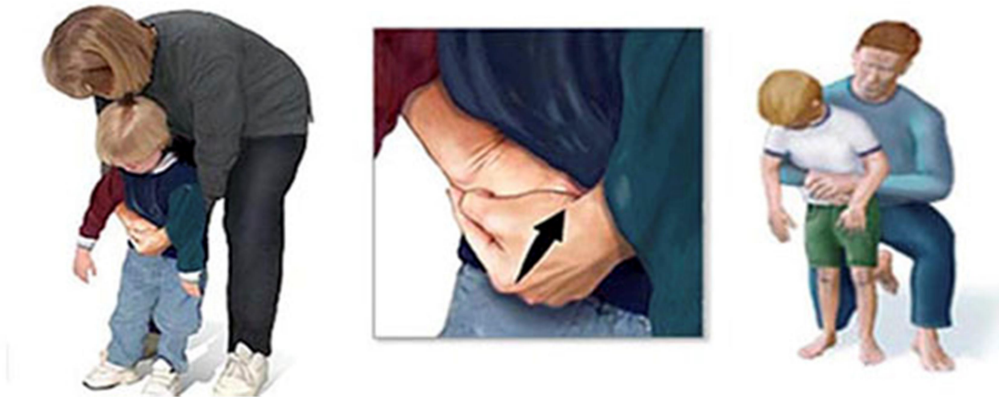
Répéter cette manœuvre jusqu'à ce que le corps étranger soit expulsé.

Chez l'enfant de 18 mois et plus :

- ↳ ..se placer sur le côté, un peu en arrière de l'enfant,
- ↳ ..soutenir d'une main son thorax, penché en avant,
- ↳ ..donner 5 claques dans le dos avec le plat de la main,
- ↳ ..en cas d'efficacité, le corps étranger est recraché, l'enfant tousse, respire,
- ↳ ..lui parler, appeler le médecin ou le 15 ou 112 pour avis médical.

Si ces gestes sont inefficaces, pratiquer la « manœuvre de Heimlich »:

- ↪ se placer derrière l'enfant,
- ↪ pencher l'enfant en avant,
- ↪ placer le poing fermé, recouvert de l'autre main, sous le sternum de l'enfant,
- ↪ enfoncer le poing dans l'estomac par un brusque mouvement d'avant en arrière et de bas en haut, à 5 reprises,
- ↪ en cas d'efficacité, parler à l'enfant et contacter le médecin.



Sinon, reprendre les manœuvres : 5 claques dans le dos suivies si nécessaire de la **manœuvre de Mofenson**.

Attention :

Une fois les voies aériennes dégagées, consulter un médecin pour vérifier l'absence de séquelles.

L'ENFANT « COMATEUX » TROUBLES DE LA CONSCIENCE

Face à un enfant qui présente :

- des troubles de l'équilibre,
- une somnolence, une apathie,
- une hypotonie (enfant « mou » de façon inhabituelle),
- une perte de connaissance.

Conduite à tenir :

- vérifier sa respiration et son pouls,
- l'installer en Position Latérale de Sécurité s'il est inconscient,
- appeler le 15 ou 112,
- appeler la responsable de l'EAJE ou de permanence,
- prévenir les parents.