



Annexe n° 3-3

PROTOCOLE CONTRE LA FIEVRE

CONDUITE A TENIR : si température $>$ ou $=$ à $38^{\circ}5$

- Déshabiller l'enfant
- Le faire boire
- Evaluer si signes associés : vomissement, diarrhée, pâleur, hypotonie (enfant mou)
- Appeler les parents :

Se faire préciser si l'enfant a déjà eu un traitement à la maison et/ou d'éventuels signes.

Les informer du traitement qui va être administré à l'enfant suivant la prescription médicale et au besoin, prévenir le médecin s'il y a déjà eu une prise de médicament, pour avis sur la conduite à tenir.

- Noter la température, l'heure de l'appel, la conduite adoptée sur le cahier transmissions.
- Surveiller la température régulièrement :
- Si signes associés ou état général inquiétant :

La responsable présente décide de la conduite à tenir :

- soit demander aux parents de venir le chercher
- soit garder l'enfant

26

Si la température ne baisse pas au-delà de 45 minutes, demander aux parents de venir chercher l'enfant.

Fait le

Signature du médecin
de la crèche

Signature de la directrice(leur)

Le Médecin Chef du Service de
Protection maternelle et infantile


Dr. Odile POUILLE



Nom - Prénom de l'enfant :
Signature du / des parents :

Annexe n° 3-7

PROCOLE POUR L'ADMINISTRATION DES TRAITEMENTS

POUR LES ENFANTS EN ACCUEIL REGULIER

- Aucun médicament ne doit être administré sans ordonnance visée *par la directrice ou son adjointe*
- Toute première prise de médicaments doit être débutée impérativement par les parents (risque d'effets secondaires).
- Mettre le traitement hors de portée des enfants.
- La personne qui donne le traitement doit impérativement noter la dose, l'heure, et sa signature sur le cahier des transmissions.

POUR LES ENFANTS EN ACCUEIL OCCASIONNEL ET AUTRES

- La marche à suivre est fonction du traitement au choix de la responsable

30

Fait le

Signature du médecin
de la crèche

Signature de la directrice(teur)

Le Médecin Chef du Service de
Protection maternelle et infantile



Dr Odile **POUILLE**



Nom - Prénom de l'enfant :

Signature du ou des parents :

Annexe n° 3-4

PROTOCOLE EN CAS DE CHUTE OU DE COUPS

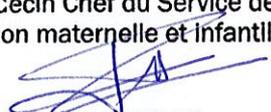
- S'assurer que l'enfant n'a pas perdu connaissance
- Appliquer immédiatement le pack froid glissé dans un gant pendant au moins deux minutes
- Prévenir les parents
- Surveillance accrue si coup à la tête, même s'il n'y a pas de perte de connaissance :
 - Noter le comportement de l'enfant (vomissement, somnolence inhabituelle)
 - Appeler le 15

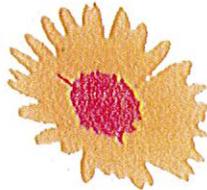
Fait le

Signature du médecin
de la crèche

Signature de la directrice(teur)

Le Médecin Chef du Service de
Protection maternelle et infantile


Dr Odile PUILLE



27

6

Nom - Prénom de l'enfant :
Signature du ou des parents :

Annexe n° 3-5

PROTOCOLE EN CAS DE CONVULSIONS

SIGNES CLINIQUES

Phase de crise :

- Mouvements toniques cloniques (tremblements, saccades, crispation)
- Pâleur
- Révulsions oculaires
- Perte de conscience

Phase de relâchement :

- Salivation excessive, mousse au bord des lèvres
- Récupération, arrêt des clonies, hypotonie, respiration bruyante

CONDUITE À TENIR

- Isoler l'enfant, noter l'heure du début des convulsions
- Mettre en position de sécurité (décubitus latéral) et protéger sa tête des dés coups
- Appeler le 15
- Découvrir l'enfant
- Dès que possible prendre la température
- Surélever le menton pour faciliter la respiration

Si l'enfant n'a jamais convulsé :
Suivre les consignes du SAMU ++

Si convulsions connues et si uniquement P.A.I. : ++ (le 15),
Appliquer le protocole de Valium intra rectal
ampoule de Valium 2 ml = 10 mg

dose = 0.5mg/kg soit 1 ml pour 1 enfant de 10kg (soit 1/2 ampoule)

Fait le
Le Médecin Chef du Service de
Protection maternelle et infantile


Dr Odile POUILLE

Signature de la directrice(leur)



Nom - Prénom de l'enfant
Signature du ou des parents

PROTOCOLE EN CAS D'INHALATION DE CORPS ETRANGERS

SI RESPIRATION NORMALE

- si pas de signe de complication*
- Ne rien tenter, laisser la personne dans la position où elle se sent le mieux (assise)
 - Appeler le 15
- Tenter un "mini-Heimlich" si l'état clinique est inquiétant.*

SI CYANOSE OU ARRET RESPIRATOIRE

- Appeler le 15 *dans délai*
- Pour un nourrisson
 - allonger l'enfant à califourchon sur l'avant bras, tête penchée en avant
 - taper 5 fois dans son dos, entre les omoplates avec le plat de la main

Si l'obstruction persiste :

- retourner l'enfant et allonger la tête en bas sur l'avant bras posé sur la cuisse
- placer 2 doigts sur la moitié inférieure du sternum, sans appuyer sur son extrémité inférieure
- effectuer 5 compressions

- Pour un enfant de plus de 2 ans

La deuxième phase se réalisera avec le poing.

- Alternier les deux techniques jusqu'à l'arrivée des secours ou la désobstruction et reprise de la respiration.

Fait le

Signature du médecin de la crèche

Signature de la directrice(teur)

Le Médecin Chef du Service de Protection maternelle et infantile

[Signature]
Dr Odile POUILLE

[Signature]

Nom - Prénom de l'enfant :
Signature du ou des parents :