



PROTOCOLES THERAPEUTIQUES DESHYDRATATION SEVERE DU NOURRISSON ET DE L'ENFANT



DEFINITION :

Perte rapide d'eau et d'électrolyte $> 10 \%$ du poids du corps

Etiologies les plus fréquentes : diarrhée aiguë, vomissements, coup de chaleur

DIAGNOSTIC :

Collapsus : **tachycardie**, hypotension artérielle, marbrures

Troubles de conscience, hyperthermie, sécheresse des muqueuses, pli cutané, yeux creux

PIEGES :

Déshydratation par constitution d'un 3^{ème} secteur car pertes non extériorisées

TRAITEMENT :

Monitoring : scope, SpO₂, PA

Température

Glycémie capillaire

Voie veineuse périphérique : en cas d'échec après 3 essais, pose d'une voie veineuse centrale selon expérience, MAIS indication large de la voie INTRA OSSEUSE (cf. protocole p.91)

Oxygénothérapie

Remplissage :

NaCl 9 ‰ 20 ml / kg (au PSE ou dosiflow, perfusion sous pression sur KTIO)

Renouveler le remplissage à même dose jusqu'à correction du collapsus, réduction de la tachycardie et amélioration de l'état de conscience

40 ml / kg ou plus sont parfois nécessaire

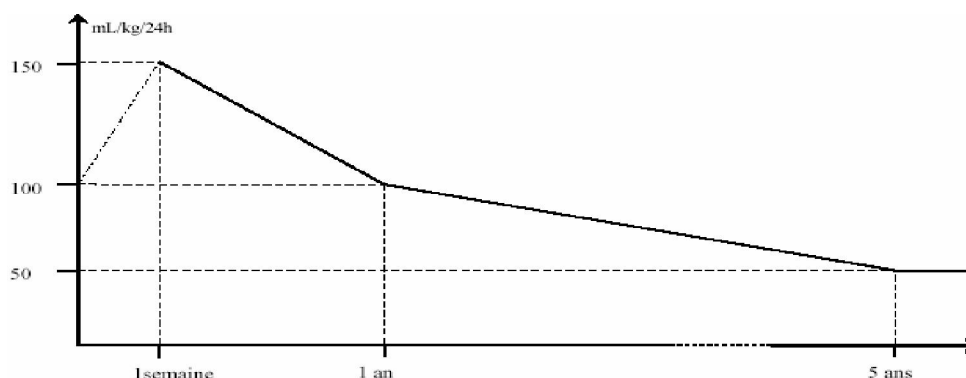
Amines vasoactives systématique si 2^{ème} remplissage (20 ml / kg) nécessaire ≤ 2 ans :

Dobutrex® en 1^{ère} intention 10 - 20 μg / kg / min

Antipyrétique si besoin

Après correction hémodynamique :

Apports de NaCl 9 ‰ correspondant aux besoins de base de l'enfant (cf. ci-dessous)



TRANSPORT :

Décubitus dorsal

ORIENTATION :

Urgences ou réanimation pédiatriques