

PROTOCOLE MÉDICAL

Un protocole médical a été mis en place en liaison avec le Docteur Bertrand HERVE, médecin référent vacataire de la structure, ceci dans l'intérêt de l'enfant et de la collectivité.

Ce document a pour but de fixer quelques règles et conduite à tenir « en cas de problèmes médicaux » avec les enfants accueillis au multi accueil.

Au moment de l'accueil, l'équipe encadrante s'informe de l'état de santé de l'enfant, et des éléments importants le concernant :

- Sommeil (agité, perturbé...)
- Traitement en cours (penser à remettre l'ordonnance, même si le traitement est donné matin et soir à la maison, pour éviter les surdosages, incompatibilités...)
- Fièvre, dernière prise d'un antipyrétique (traitement pour diminuer la température) ; si c'est le cas : quel traitement ? heure ? la posologie ?
- Autres informations sur l'enfant : vaccins ou autre information pouvant induire un changement de comportement

Toutes les informations obtenues seront notées sur le classeur de transmissions et la directrice sera informée des éléments importants à son arrivée.

Tout incident ou problème de santé dans le courant de la journée sera signalé à la directrice qui donnera la conduite à tenir et vous préviendra. En son absence, les personnes déléguées assurant la continuité de direction sont responsables et doivent suivre les protocoles.

Tout incident important ayant demandé l'appel et/ou l'intervention des SAMU doit être signalé en Mairie à la Direction Générale des Services et au directeur du pôle famille.

Les éléments médicaux (blessure, morsure, ...) ainsi que les soins prodigués et le traitement administré à l'enfant seront notés sur le classeur de transmissions afin d'avoir une traçabilité et de transmettre des informations précises au moment du départ. A son départ, le parent conservera la fiche d'appel ou devra émarger le classeur pour la délivrance de Doliprane et/ou autres traitements sous ordonnance (ex : Antibiotiques).

La directrice jugera s'il est nécessaire de prévenir par téléphone les familles immédiatement, et si ces dernières doivent venir chercher l'enfant.

En cas de problème très important (grosse chute, fracture...) un rapport écrit sera demandé aux témoins.

Table des matières

<i>Conduites à tenir</i>	3
<i>Hyperthermie le matin à l'arrivée</i>	3
<i>Hyperthermie en cours d'accueil</i>	3
<i>Spasme du Sanglot</i>	3
<i>Plaies</i>	4
<i>Bosses</i>	4
<i>Eruption cutanée</i>	4
<i>Diarrhées aigües : selles liquides et fréquentes (+3/j)</i>	5
<i>Vomissements avec ou sans diarrhées</i>	5
<i>Cas de refus à l'arrivée</i>	5
<i>Traitement à donner au Multi Accueil</i>	6
<i>Conduite à tenir en cas d'urgence</i>	7
<i>Convulsions</i>	8
<i>Chute</i>	8
<i>Si perte de connaissance :</i>	8
<i>Sans perte de connaissance :</i>	8
<i>Piqûres d'insectes</i>	9
<i>Réaction allergique avec risque d'œdème de Quincke :</i>	9
<i>Inhalation de corps étrangers</i>	10
<i>Absorption de produits toxiques</i>	10
<i>Brûlures</i>	11
<i>Insolation</i>	11
<i>Application du présent protocole</i>	11

Conduites à tenir



Hyperthermie le matin à l'arrivée

Il est demandé aux familles de garder l'enfant à la maison pour toute maladie accompagnée d'un mauvais état général et/ou d'une température supérieure à 38° C. Il est bien évidemment demandé aux parents de ne pas emmener leur enfant s'il a eu de la température dans les 4 heures précédant son arrivée à la crèche et si celle-ci a diminué suite à l'administration d'un traitement.

L'enfant pourra revenir dès le lendemain s'il ne présente plus de température supérieure à 38° C. Si ce n'est pas le cas nous demanderons aux parents de prendre rendez-vous chez leur médecin afin de confirmer le retour en collectivité.

Hyperthermie en cours d'accueil

Mesurer la température sous le bras de l'enfant et ajouter 0.5°C
(Exemple : 37.8°C + 0.5°C = 38.3°C)

Si votre enfant a une température supérieure à 38° ; nous vous appellerons pour vous demander :

- s'il y a eu une prise antérieure d'antipyrétiques, et dans ce cas à quelle heure
- l'autorisation de donner du Doliprane sirop,
- le dernier poids connu de l'enfant et sa date (si le poids n'a pas été pris depuis longtemps, nous le pèserons au Multi-accueil)
- de venir chercher votre enfant au plus vite

Action de l'équipe :

- Délivrance d'un antipyrétique en fonction du poids de votre enfant (Toutes les 6 heures minimum)
- Surveillance de son état général
- Hydratation
- Inscription sur registre dédié du traitement et des symptômes associés

Spasme du Sanglot

Il survient chez l'enfant qui pleure et qui bloque sa respiration. Il s'accompagne parfois de perte de connaissance.

Action de l'équipe :

- Pour l'éviter essayer de « surprendre » l'enfant, lui souffler fort sur le visage ou taper dans les mains près de ses oreilles...
- le laisser se reposer (ne pas s'affoler)

Si l'enfant devient bleu, cyanosé. Il n'a pas de reprise respiratoire. A l'extrême ses yeux peuvent se révulser, et il peut tomber en arrière.

- Retenir l'enfant et l'allonger
- Tapoter sur le sternum pour induire sa reprise respiratoire
- Le laisser se reposer (ne pas s'affoler)

Plaies

Action de l'équipe :

- Petite plaie : laver avec eau et savon, désinfecter avec un antiseptique, recouvrir d'un pansement
- Plaie importante : désinfecter avec un antiseptique, recouvrir la plaie d'une compresse stérile et +/- un Stéristrip
- Si saignements importants : comprimer la plaie

Prévenir les parents et si besoin le Médecin Référent

Bosses

Action de l'équipe :

- Si bosses sans plaie : appliquer du froid

Eruption cutanée

Action de l'équipe :

- Appeler les parents pour qu'ils prennent rendez-vous chez le médecin

Diarrhées aigües : selles liquides et fréquentes (+3/j)

Vomissements avec ou sans diarrhées

Au-delà de 3 selles liquides et/ou vomissements nous serons amenés à vous demander de venir chercher votre enfant pour son confort dès que possible au Multi-accueil. Un retour en collectivité nous semble adapté après 24h sans selles liquides et /ou vomissements. Ainsi nous diminuerons les risques d'épidémie.

Action de l'équipe :

Veiller à l'hygiène des mains, du matériel souillé pour éviter les contaminations.
Prévenir la famille.

Diarrhée et/ou vomissements peuvent entraîner **une déshydratation** qui se manifeste :

- Troubles de la conscience (sommolence)
- Pli de peau marqué
- Fontanelle déprimée
- Fréquence respiratoire augmentée, pouls filant, marbrures extrémités froides
- Refus de boire, teint grisâtre, asthénie

Le plus important est de donner à boire à l'enfant afin qu'il ne se déshydrate pas.

Dans tous les cas, surveiller la température de l'enfant.

L'accueil des enfants malades accueillis en accueil régulier sera étudié avec bienveillance. Cependant les enfants contagieux (gastro-entérite, conjonctivite...) seront invités à rester se reposer chez eux selon le présent protocole (cf ci-dessous).

La structure d'accueil n'est pas une structure de soins. Elle ne peut assurer la surveillance de l'enfant en phase de maladie aigüe.

Le retour de l'enfant sera autorisé au Multi Accueil si son état général est bon et sans température.

Cas de refus à l'arrivée

o Maladie infantile contagieuse déclarée :

- Angine bactérienne (jusqu'à deux jours après le début de l'antibiothérapie),
- Coqueluche (pendant 5 jours après le début de l'antibiothérapie),
- Hépatite A (pendant 10 jours après le début de l'ictère),
- Impétigo (pendant 72 heures après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées),
- Oreillons (pendant 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite),
- Rougeole (pendant 5 jours après le début de l'éruption)
- Scarlatine (jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie)
- Tuberculose (jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus bacillifère)
- Méningite bactérienne

- **Retour au Multi Accueil après une maladie contagieuse sans certificat médical de non contagion si reprise avant la date prévue**
- **Hyperthermie, température supérieure ou égale à 38°C (protocole national lié à la COVID)**
- **La température supérieure à 38°C sera étudié avec bienveillance par l'équipe en fonction de la réaction de votre enfant, si son état ne nécessite pas de conduite particulière nous essayerons dans un premier temps de pouvoir continuer son accueil bien conscient de la difficulté de s'organiser vis-à-vis des employeurs. Cependant si la température devient supérieure à 38,5°C et/ou que son état général n'est pas compatible avec la collectivité, pour le bien-être de votre enfant, nous vous demanderons de vous organiser rapidement pour venir le chercher.**

Conduite attendue des représentants de l'enfant

- **Si l'état de votre enfant n'est pas compatible avec la vie en collectivité. Nous sommes une professionnelle pour 6 enfants, nous ne pouvons assurer la surveillance et le confort d'un enfant en phase de maladie aigüe**
 - ◆ Gastro-entérite (jusqu'à disparition des diarrhées et/ou vomissement pendant minimum 24h)
 - ◆ Bronchiolite (si signe de lutte respiratoire : battement des ailes du nez, balancement thoraco-abdominal, tirage sus-sternale, entonnoir xiphoidien).
 - ◆ Grippe
 - ◆ Méningite virale
 - ◆ Muguet non traité
 - ◆ Conjonctivite non traitée ou présentant un inconfort ou symptômes sévères chez l'enfant (yeux complètement collés/plein de pus, ne supporte pas la lumière...)
 - ◆ Présence de boutons pouvant évoquer une maladie contagieuse (Pieds-mains-bouche, varicelle, roséole...)
 - ◆ Teigne du cuir chevelu (sauf si présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et d'une prescription médicale)

En cas d'hésitation, informer la directrice qui prendra la décision.

Traitement à donner au Multi Accueil

Par sécurité, la famille s'engage à informer le personnel de toute prise de médicaments avant l'arrivée de l'enfant au Multi Accueil afin d'éviter tout surdosage.

Les traitements prescrits seront administrés au Multi Accueil uniquement avec une ordonnance du médecin même pour l'homéopathie.

Traitement à long terme :

Si l'enfant a besoin d'un traitement de fond quel qu'il soit, nous demandons une prescription médicale écrite et précise pour poursuivre le traitement au Multi Accueil.

Un P.A.I. (Protocole d'Accueil Individualisé) sera mis en place avec le médecin de la structure et revu tous les ans et/ou en cas d'évolution de la pathologie.
Dans le cadre d'un P. A. I., le personnel paramédical (infirmière, kinésithérapeute) pourra être reçu pour délivrer les soins.

Traitement à court terme :

Les traitements prescrits seront administrés au Multi Accueil uniquement **avec une ordonnance du médecin**. Tout médicament assimilé acte de la vie quotidienne peut être dispenser par les professionnelles travaillant au sein du Multi-accueil suite à une formation sur la délivrance de médicament.

L'ordonnance doit stipuler :

- **Le nom/ prénom de l'enfant**
- **Le nom du médicament**
- **La date de début et la durée du traitement**
- **La posologie**

**L'équipe ne pourra administrer un traitement déjà reconstitué (ex : Antibiotique).
Merci d'en prendre compte lors de votre consultation (demander 2 flacons).**

Conduite à tenir en cas d'urgence

- 1- Evaluer et déterminer les circonstances et l'importance des faits
- 2- Prévenir la directrice ou la faire prévenir
- 3- Suivre les conduites à tenir du protocole ci-dessous
- 4- Toujours rester aux côtés de l'enfant et le rassurer
- 5 – Tenir les autres enfants éloignés
- 6- Prévenir les représentants légaux
- 7- A la fin des soins faire les transmissions écrites sur le cahier destiné à cet effet et si besoin classer délivrance médicaments et le faire signer par les parents si besoin
- 8- Selon la gravité, prévenir le responsable du pôle famille puis remplir une déclaration d'accident
- 9 – Noter l'incident ou l'accident

Lors de l'inscription, les parents autorisent la directrice et le personnel du Multi Accueil à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de maladie ou d'accident survenant au cours de la journée.

En cas d'extrême urgence

En fonction du degré de gravité et de l'urgence vitale

Comme un accident, une plaie grave, nécessitant un avis médical, le personnel préviendra en priorité les services d'urgence :

- Appel du Médecin référent (Dr Hervé [02 51 12 12 51](tel:0251121251)) du Multi Accueil le plus rapidement possible (si trop d'attente, appeler le SAMU)
- Appel du **SAMU** (Tel 015), des sapeurs **Pompiers** (Tel 018), **numéro d'urgence** (Tel 0112) ou du **centre antipoison** 002.41.48.21.21
- Si pas de réseau téléphonique, utiliser le téléphone portable de la structure (Samu : 15 ; Pompiers : 18 ; numéro d'urgence : 112 ; antipoison 02.41.48.21.21)

Les parents sont immédiatement informés des décisions médicales prises.

Convulsions

Lorsqu'elles se produisent, l'enfant ne contrôle pas ses gestes. Il peut alors se blesser, avaler de travers, s'étouffer. Dans le but d'éviter des complications, l'enfant doit être couché en position latérale de sécurité pendant qu'une autre personne appelle le médecin référent puis prévient la famille.

Si les convulsions persistent >3 mn, appeler le SAMU 15 ou pompiers

Chute

Si perte de connaissance :

Laisser l'enfant sur place, le mettre en position latérale de sécurité et appeler immédiatement **le 112**.

Sans perte de connaissance :

1°) Toute chute sur la tête peut être dangereuse :

Mettre l'enfant au calme, surveiller son comportement :

Signes particulièrement inquiétants :

- Perte de connaissance immédiate ou retardée
- Modification du comportement – somnolence
- Vomissements
- Saignements

Conduite à tenir : TOUJOURS NOTER La zone d'impact sur le crâne
La hauteur de la chute
La nature du sol

Même si aucun signe inquiétant n'apparaît, toujours informer les parents.

Toute modification du comportement dans les deux jours suivants doit entraîner un bilan médical.

2°) Si suspicion de fracture :

Immobiliser le membre et appeler la famille ; si elle n'est pas joignable, appeler le SAMU15.

3°) Si saignement de nez :

- Ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière
- Demander à l'enfant de se moucher s'il est en capacité de le faire
- Comprimer la narine avec le doigt pendant 10mn
- En cas de persistance de saignement, utiliser du coalgan

Prévenir les parents, préciser la narine qui a saigné.

4°) Si plaie ou saignement buccaux :

- Rincer à l'eau pour visualiser l'origine du saignement (lèvres, joues, langue)
 - Si plaie superficielle, appliquer du froid (glaçon dans gant de toilette)
 - Si plaie importante, il sera peut-être nécessaire de faire un point de suture au plus tôt. Prévenir les parents afin qu'ils prennent contact avec leur médecin. Si le saignement tarde à s'interrompre, comprimer avec une compresse.
 - Chocs sur dents de lait, les dents sont touchées :
 - La dent peut être cassée = un morceau de la couronne manque
 - La dent peut être luxée = la gencive saigne autour de la dent
 - La dent peut être impactée = la dent est remontée dans son alvéole, on la voit moins
 - La dent peut être expulsée = la dent est sortie de son alvéole et est récupérée pour « la petite souris »
- Si le saignement tarde à s'interrompre, comprimer doucement avec une compresse placée entre deux doigts afin de ne pas déplacer les os qui peuvent être fracturés.
- Dent cassée sans saignement : avertir les parents du choc
- Dent luxée, impactée, expulsée : prévenir les parents afin qu'ils prennent contact le plus rapidement avec leur chirurgien dentiste pour un contrôle radio de la blessure et éventuellement une médication.

Piqûres d'insectes

Repérer la trace de la piqûre, refroidir avec un glaçon (piqûre d'abeilles, de guêpe, de frelon)

Enlever le dard s'il est encore présent avec une pince à épiler.

Désinfecter.

Aspivenin

Morsure de serpent ou piqûres très importantes :

Aspivenin

Appel SAMU et parents

Réaction allergique avec risque d'œdème de Quincke :

Multi Accueil « A la Claire Fontaine » - 1 impasse des Aubiers

44119 GRANDCHAMP DES FONTAINES

02.40.77.12.78 multiaccueil@grandchampdesfontaines.fr

Si malaise important pouvant évoquer une réaction allergique ou un choc :

Perte de connaissance, cyanose des extrémités, pâleur, sueurs, trouble de la conscience, gêne respiratoire, pouls imperceptible, œdème, éruption généralisée, troubles digestifs, gonflement des lèvres, des extrémités chez les tous petits... **Ces signes peuvent être avant-coureur d'un choc grave.**

Appeler immédiatement le SAMU
Prévenir les parents

Si l'enfant est connu pour faire ce type d'œdème, il doit avoir une trousse d'urgence dans son sac avec de l'Adrénaline* et une ordonnance avec mode d'emploi et dose à donner.

(Anapen *)

Inhalation de corps étrangers

Passage d'un corps étranger, solide ou liquide dans les voies respiratoires.

Signes d'appel : quinte de toux violentes et prolongées, difficulté à respirer, cyanose avec respiration bloquée ou parfois aucun signe.

Laisser l'enfant debout ou assis, car il existe des risques de déplacement du corps étranger.

APPELER IMMEDIATEMENT LE SAMU 15

En cas d'impossibilité de respirer tenter la manœuvre de Heimlich et gestes de secours adaptés : tape dans le dos.

Prévenir les parents même si la toux s'arrête (le corps étranger peut être bloqué dans une bronche).

Absorption de produits toxiques

Ne pas faire vomir
Ne pas faire boire

TELEPHONER AU CENTRE ANTI POISON **02.41.48.21.21** (ou le 15 qui appelle le centre anti poisson) ET SUIVRE LES CONSIGNES.

Préciser :

- La nature et la marque du produit
- La quantité absorbée
- L'heure d'absorption

Multi Accueil « A la Claire Fontaine » - 1 impasse des Aubiers
44119 GRANDCHAMP DES FONTAINES
02.40.77.12.78 multiaccueil@grandchampdesfontaines.fr

- Le poids et l'âge de l'enfant

Appeler les parents

Brûlures

Si la brûlure n'est pas visible, ne pas déshabiller l'enfant, risque d'arracher la peau

- 1^{er} degré : rougeur simple

Refroidir la brûlure en la passant sous l'eau froide (pas gelée) pendant 10 min. Ne pas passer le jet directement sur la brûlure.

Puis mettre de la Biafine.

- 2^{ème} degré : cloque

Refroidir la brûlure en la passant sous l'eau froide (pas gelée) pendant 15mn. Ne pas passer le jet directement sur la brûlure.

Puis mettre Biafine, tulle gras

Téléphoner aux parents

- 3^{ème} degré : blanc, insensible

1. Appeler le SAMU. Prévenir les parents
2. Asperger d'eau, ne rien appliquer comme produit

Insolation

Principaux signes :

- Hyperthermie
- Vomissements
- Céphalées

Allonger à l'ombre au frais, hydratation et humidifier la peau

Prévenir les parents et/ou SAMU

Application du présent protocole

L'inscription d'un enfant implique l'acceptation par les parents du présent protocole médical **sans réserve**, ceci par la signature et la remise du document « Acceptation du Protocole Médical ».

Le présent protocole médical a été établi en accord avec le Médecin Référent et la Directrice du Multi Accueil.

**Approuvé par le Dr HERVE, Médecin référent du Multi Accueil
et Mme DELASSAULT, puéricultrice du Multi Accueil**

Grandchamp des Fontaines le 24/05/2022