

Mostefa KHIATI
Mohamed Tahar HAMLAOUI

URGENCES PEDIATRIQUES

Office des Publications
Universitaires
1, Place Centrale, Ben Aknoun
Alger

Publisud
15, rue des Cinq Diamants
75013 Paris

INTRODUCTION

L'urgence est un événement fréquent en pédiatrie. Son traitement relève souvent de moyens simples: mesures physiques dans les hyperthermies modérées, administration de bronchodilatateurs dans une crise d'asthme modérée. Parfois, il est fait appel à une réanimation complexe: mise en place d'une sonde d'entraînement intra-cavitaire, protocoles thérapeutiques lourds dans l'état de mal asthmatique ou l'état de choc. Dans tous les cas, l'essentiel est de sauvegarder les fonctions vitales, le temps nécessaire, pour permettre l'arrivée de secours ou le transfert vers un service spécialisé.

Pour cela, il est indispensable :

- de reconnaître l'urgence (différence entre l'urgence ressentie et l'urgence réelle), d'apprécier sa gravité.
- de procéder avec célérité et fiabilité aux mesures thérapeutiques qu'appelle l'état du patient.

Le succès de l'opération exige la disponibilité de trois ordres de moyens :

- humain d'abord, tout médecin, tout technicien de la santé doit connaître une somme de gestes simples parfaitement bien codifiés et susceptibles de sauver une vie humaine: massage cardiaque externe, ventilation manuelle, intubation trachéale...
- matériel ensuite, toute ambulance, tout poste de secours, tout hôpital, tout service de pédiatrie doit disposer à tout moment du matériel indispensable pour permettre d'effectuer un geste de sauvetage: trousse de secours avec médicaments d'urgence et oxygène, salle de réanimation, unité de soins intensifs (cf. le matériel face à l'urgence).
- information médicale enfin, sous forme succincte et d'accès facile, elle offrira les renseignements relatifs sur les agents chimiques utilisés, leur posologie, leur voie d'administration, leurs effets secondaires et toxiques ainsi que les mesures à envisager en cas d'intoxication.

SOMMAIRE

I) <i>PREFACE:</i>	8
<i>ABREVIATIONS UTILISEES</i>	9
II) <i>INTRODUCTION:</i>	11
III) <i>L'EQUIPEMENT FACE A L'URGENCE:</i>	13
IV) <i>ADMISSION ET SURVEILLANCE DANS UNE UNITE DE REANIMATION PEDIATRIQUE:</i>	17
V) <i>CONDUITES A TENIR:</i>	29
— Réanimation à la naissance.	29
— Détresse respiratoire néonatale.	37
— Ictère néonatal.	43
— Tétanos ombilical.	51
— Arrêt cardio-circulatoire.	55
— Etat de choc (collapsus).	63
— Insuffisance cardiaque.	69
— Purpura fulminans.	75
— Déshydratation aiguë.	81
— Choléra.	87
— Noyade.	91
— Coma.	95
— Coma acido-cétosique.	101
— Hypoglycémie chez un enfant diabétique.	107
— Convulsion.	111
— Coup de chaleur.	117
— Hyperthermie.	123
— Hypothermie.	127
— Broncho-pneumopathie aiguë dyspnéisante (B.P.A.D.).	131
— Crise d'asthme.	135
— Etat de mal asthmatique.	139
— Laryngite aiguë.	145
— Epiglottite.	149
— Obstruction haute par corps étranger.	153
— Insuffisance rénale aiguë.	157
— Accidents de l'H.T.A.	163
— Hémorragie digestive.	167

— Anémie aiguë.	171
— Accident chez l'hémophile.	177
— Crise drépanocytaire.	181
— Piqûre d'hyménoptère.	187
— Morsure de scorpion.	189
VI) <i>INTOXICATIONS</i> :	191
— Intoxication salicylée.	193
— Intoxication par les caustiques.	199
— Intoxication par les barbituriques.	203
— Intoxication par les neuroleptiques.	207
— Intoxication oxycarbonée.	209
— Intoxication par le pétrole et ses dérivés.	213
— Intoxication par la théophylline.	217
— Intoxication par l'isoniazide.	219
— Intoxication par l'atropine.	221
— Toxiques et principaux antidotes.	222
VII) <i>TECHNIQUES D'URGENCE</i> :	227
— Mise en place d'une sonde gastrique.	229
— Aspiration pharyngée.	231
— Ventilation artificielle.	233
— Massage cardiaque externe.	236
— Oxygénation.	241
— Intubation trachéale.	247
— Ponction pleurale.	253
— Drainage pleural.	255
— Ponction péricardique.	259
— Cathétérisme ombilical.	261
— Pose d'une épicrotomy.	267
— Ponction sous-durale.	269
— Ponction lombaire.	271
— Mesure de la pression veineuse centrale.	273
— Mesure de la pression artérielle.	275
— Dénudation veineuse.	279
— Aérosols.	283
— Ponction d'ascite.	285
— Ponction vésicale.	287
— Ponction-biopsie du foie.	289
VIII) <i>DONNEES UTILES</i> :	293
— Repères de croissance.	293
— Paramètres cliniques.	296
— Tracé d'E.C.G.	299
— Constantes biologiques.	301
— Facteurs de conversion en unités S.I.	311
— Besoins de base.	313
— Régimes d'exclusion.	314
— Méthodes diagnostiques rapides par substances réactives.	321
IX) <i>MEDICAMENTS</i> :	323
— Médicaments à éviter.	323

— Calcul de la posologie.	325
— Débit de perfusion.	327
— Mélanges IV. à proscrire.	327
— Antibiotiques:	330
● Problèmes particuliers: choix, association, diffusion hémoméningée, posologie intra-rachidienne.	330
● Les familles d'A.T.B.	330
— Antituberculeux.	339
— Antifongiques.	342
— Anti-parasitaires.	343
— Tonicardiaques.	343
— Diurétiques.	345
— Hypotenseurs.	347
— Anti-coagulants.	350
— Antipyrétiques.	351
— Anti-inflammatoires.	352
— Bronchodilatateurs.	357
— Anti-convulsivants.	358
— Antitussifs.	359
— Mucolytiques.	360
— Anti-spasmodiques.	361
— Les Insulines.	362
— Solutés thérapeutiques.	363
— Sérothérapie.	372
— Médicaments utilisés en anesthésie.	375
X) <i>LISTE DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE.</i>	377
XI) <i>ANNUAIRE D'URGENCE</i>	379
XII) <i>BIBLIOGRAPHIE</i>	385
SOMMAIRE	387