

## PRENDRE LA TEMPERATURE (T°) DE L'ENFANT :

**Frontale** pour une **simple évaluation** (en premier lieu) **puis** pour nourrissons : **Rectale** pour une **valeur plus fiable si T° > 38°C**

Pensez à **noter** systématiquement la température mesurée et les soins réalisés à toutes les étapes.

**Subfébrile :** Si  $37,5^{\circ}\text{C} < T^{\circ} < 38,5^{\circ}\text{C}$

**Fièvre :** Si la  $T^{\circ} > 38,5^{\circ}\text{C}$

**Attention :** **Si purpura** (= boutons rouges sombres qui ne disparaissent pas à la pression du doigt). **Appeler le Samu : 15.**



## SI L'ENFANT EST SUBFEBRILE OU A DE LA FIEVRE :

### 1. **PREVENIR** : L'infirmier, la direction + Les parents

*Si l'infirmier ou la direction ne sont pas joignables : consulter l'Auxiliaire de Puériculture présente.*

*En cas d'urgence, appeler le Samu : 15.*

### 2. **Vérifier que** l'enfant ne soit pas trop couvert, **Aérer** la pièce, **Faire boire** l'enfant le plus souvent possible

### 3. **Vérifier que l'enfant n'a pas déjà absorbé de paracétamol** (dans les 4h précédentes) sous une forme ou sous une autre.

### 4. **Si subfébrile : $37,5^{\circ}\text{C} < T^{\circ} < 38,5^{\circ}\text{C}$** → Reprendre une **nouvelle mesure 30 minutes plus tard**

- 2ème mesure → **soit** la température a diminué ( $T^{\circ} < 37,5^{\circ}\text{C}$ ), dans ce cas : **surveiller** et **reprendre** 2 heures plus tard (et reprendre au point « 4. »)

**Si fièvre :  $T^{\circ} > 38,5^{\circ}\text{C}$  en l'absence de signes de gravité, si l'enfant présente un inconfort :**

**PREVENIR** l'infirmier, la direction + Les parents

*Si l'infirmier, la direction et les parents ne sont pas joignables : Appeler Dr SIMON : 03.89.43.50.80. ou le Médecin*

*Traitant ou le pédiatre de l'enfant. En cas d'urgence, appeler le Samu : 15.*

→ Donner un **traitement antipyrétique** (au point « 5. »)

(Cf liste ci-jointe des membres de l'équipe autorisés à administrer un traitement médicamenteux à un enfant)

### 5. **Traitement antipyrétique** : Avant toute administration : **peser l'enfant.**

**Traitement de référence en l'absence d'allergie connue : DOLIPRANE 15 mg / kg / 6 heures**

Se référer à la grille en page 2 (dose de Doliprane en fonction du poids de l'enfant)

- **Suppositoire** (1 suppos en fonction de l'âge et poids de l'enfant) si l'enfant a moins de 2 ans et / ou vomit.
- **Sachet** : 1 sachet selon le poids de l'enfant (toutes les 6 heures)
- **Sirof** (1 dose poids de l'enfant avec la pipette) si l'enfant a plus de 2 ans et / ou a de la diarrhée.

### 6. **Surveillance** : reprendre une nouvelle mesure **30 minutes plus tard puis 2 heures après**, en surveillant l'enfant

**Si la température de l'enfant ne baisse pas, PREVENIR** : L'infirmier, la direction + Les parents

*Appeler le Dr SIMON : 03.89.43.50.80. ou appeler le Samu : 15 pour avis médical.*

**Noter :** La température mesurée à toutes les étapes + heures de prise

L'antipyrétique administré (forme, dose) + L'heure d'administration dans le cahier de soins et sur la fiche transmission

Le nom de la personne qui a donné le traitement

**Attention :** **Si d'autres signes sont associés, prévenir le Samu : 15 qui donnera les consignes de la suite de la prise en charge**

**Prévenir également l'infirmier + la direction + les parents.**

Signes associés : Vomissements, maux de tête importants, perte de connaissance, perte de contact, Tremblements, Cyanose des extrémités, difficulté respiratoire, conscience altérée, pâleur importante, cris faibles, gémissements, **Boutons : surtout purpura** (= boutons rouges sombres qui ne disparaissent pas à la pression du doigt).

REDACTION/ VALIDATION	VALIDATION ET SIGNATURE	PAGE 1/2
Docteur Lydie SIMON - Pédiatre d'établissement	- PAR LES PARENTS ET	
David KERSTETTER - Infirmier	- PAR LE MEDECIN TRAITANT AU DOS	

**TABLEAU DE DOSAGE DU DOLIPRANE : Posologie : 15 mg / kg / 6 heures**

- DOLIPRANE sirop : 1 dose/poids (toutes les 6 heures)
- DOLIPRANE sachet : 1 sachet selon le poids de l'enfant (toutes les 6 heures)
- DOLIPRANE Suppositoire : 1 suppos en fonction du poids de l'enfant (toutes les 6 heures)

POIDS de l'enfant en kg	DOSE calculée en mg	Boîte de suppositoires dosage	Quantité à administrer
3 kg	45 mg	100 mg	1/2 suppo ou sachet
3,5 kg	52,5 mg	100 mg	1/2 suppo ou sachet
4 kg	60 mg	100 mg	1/2 suppo ou sachet
4,5 kg	67,5 mg	100 mg	1/2 suppo ou sachet
5 kg	75 mg	100 mg	1 suppo ou sachet
5,5 kg	82,5 mg	100 mg	1 suppo ou sachet
6 kg	90 mg	100 mg	1 suppo ou sachet
6,5 kg	97,5 mg	100 mg	1 suppo ou sachet
7 kg	105 mg	100 mg	1 suppo ou sachet
7,5 kg	112,5 mg	100 mg	1 suppo ou sachet
8 kg	120 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
8,5 kg	127,5 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
9 kg	135 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
9,5 kg	142,5 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
10 kg	150 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
10,5 kg	157,5 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
11 kg	165 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
11,5 kg	172,5 mg	150 mg	1 suppo ou sachet
12 kg	180 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
12,5 kg	187,5 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
13 kg	195 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
13,5 kg	202,5 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
14 kg	210 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
14,5 kg	217,5 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
15 kg	225 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
15,5 kg	232,5 mg	200 mg	1 suppo ou sachet
supérieur à 16 kg	240 mg	300 mg	1 suppo ou sachet

REDACTION/ VALIDATION		APPROBATION	
<b>Pédiatre d'établissement :</b> Docteur Lydie SIMON  <b>Responsable petite enfance :</b> Grégory WURMLINGER  <b>Infirmier :</b> David KERSTETTER	<b>Parents de l'enfant :</b> ..... NOM de l'enfant : ..... Prénom de l'enfant : ..... Poids de l'enfant : ..... Date de Naissance : .....		<b>Médecin traitant ou Pédiatre de l'enfant :</b> ..... <input type="checkbox"/> Valide le présent protocole ou précise une posologie ou d'un antipyrétique différent précisé ci-après : Nom de la spécialité, voie d'administration et posologie : <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> <input type="checkbox"/> Dose unique <input type="checkbox"/> A renouveler après 6h
	<b>Signature :</b> ..... <b>Date :</b> .....		<b>Validité du présent protocole :</b> 12 mois Du 1 <sup>er</sup> juillet 2025 au 30 juin 2026 <b>Date :</b> ..... <b>Tampon et signature du médecin :</b> .....