



# LA DESHYDRATATION

## M4



# PLAN : LA DESHYDRATATION

- 1. Définition**
- 2. Causes**
- 3. Clinique**
- 4. Complications**
- 5. Traitement**
- 6. Rôle de l'AP**



# 1- Définition

- Perte importante d'eau et de sels minéraux ( K, NA, Ca), perte rapide non compensée

**Rappel : l'eau représente dans l'organisme :**

- 75 % du poids d'un nouveau-né
- 65 % du poids d'un enfant de plus d'un an
- 50% chez l'adulte



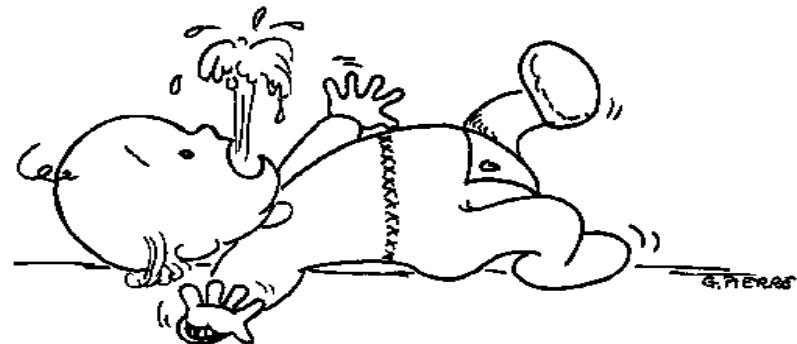
## 2- Causes

### Digestives



### Diarrhée

### Vomissements



## 2- Causes

Cutanées :

Transpiration excessive

1. canicule



2. défaut d'apport hydrique

3. fièvre

Brûlure



## 2- Causes

**Immaturité rénale**

Moins de concentration urinaire que chez l'adulte

**Importance des pertes insensibles**

Cutanées

Pulmonaires

**Maladies**

Diabète (non traité, avant diagnostic) : polyurie

Rénale



### 3- Clinique : 3 stades

#### ➤ Déshydratation légère

1. Perte de poids de 3 à 5 %
2. Peu ou pas de signes cliniques visibles
3. Soif
4. Boit beaucoup.

#### Calcul

poids initial - poids actuel / poids initial  
x 100

→→ % perte de poids



### 3- Clinique

#### ➤ Déshydratation modérée

1. Perte de poids de 5 à 10%
2. Soif, boit beaucoup
3. Yeux enfoncés
4. Sécheresse des muqueuses :langue, bouche
5. Oligurie
6. Fontanelle déprimée
7. Pli cutané abdominal persistant < 2s
8. Irritabilité, agitation
9. +/- hyperthermie



### 3- Clinique

#### Fontanelle déprimée



Yeux enfoncés



### 3- Clinique

## ➤ Déshydratation sévère

1. Perte de poids supérieure à 10%
2. Yeux très enfoncés, secs, pas de larmes
3. Bouche très sèche, voire rôtie
4. Fontanelle antérieure déprimée, creusée
5. Pli cutané abdominal > 2 s ou persistant
6. Troubles de la conscience : apathie, hypotonie, diminution de la conscience, regard éteint
7. Pouls filant, voire non perceptible
8. Respiration rapide
9. Oligurie
10. Troubles hémodynamiques : ↓ pression artérielle, marbrures



### 3- Clinique

## Pli cutané abdominal



## 4- Complications

### ❑ Insuffisance rénale aiguë

**Choc hypovolémique et collapsus cardio vasculaire :**

Chute de la TA

Pouls filant rapide, voire imprenable

Extrémités froides

Cyanose

### ❑ Complications neurologiques

Troubles de la conscience

Convulsions



## 5- Traitement

**Déshydratation sévère:**

Hospitalisation pour réhydratation par perfusion

**Déshydratation légère à modérée:**

Réhydratation orale par soluté de réhydratation (SRO).



## 5- Traitement

### Soluté de réhydratation orale

Composé d'électrolytes :

1. Sodium, potassium, glucose, bicarbonates =  
Poudre à reconstituer
2. 1 sachet / 200 ml d'eau peu minéralisée
3. Ne pas ajouter de sirop ou de jus de fruits car  
perturbe la concentration et l'efficacité
4. Conserver au réfrigérateur
5. Utiliser dans les 24 heures



## 5- Traitement

### Donner

1. A volonté,

2. En prises fractionnées, en petites quantités pour éviter les vomissements

En pharmacie, remboursé par la sécurité sociale.



## 5- Traitement

### ➤ Réalimentation

#### Précoce

Recommandations de la société européenne de gastro entérologie et de nutrition pédiatrique :

- Pas d'interruption de l'allaitement maternel
- Apport de calories
- Pas d'utilisation pour le nourrisson de
  - 1.coca
  - 2.eau de riz
  - 3.eau pure.



## 6- Rôle de l'AP

### ➤ Surveillance :

- **Constantes** : température, TA, pouls, fréquence respiratoire
- **Comportement de l'enfant**
- **Diurèse**
- **Diarrhée**
- **Vomissements**
- **Si présence**
  1. voie d'abord veineuse
  2. perfusion



## 6- Rôle de l'AP

### Poids

évaluation de la perte pondérale initiale

**Peser l'enfant 2 à 3 fois/jour selon PM**

### Observation clinique ++++

### Soluté de réhydratation

Soins de bouche et protection de la peau :  
prévention de l'érythème fessier.



## 6- Rôle de l'AP

### □ **Transmissions précises**

- orales
- écrites

**Identifier le risque d'urgence si  
aggravation de l'état de l'enfant**



# BIBLIOGRAPHIE

- **Guide de l'AP édition Elsevier-Masson 2019**

