

La gastro-entérite aigüe

M4



SOMMAIRE

- 1. Epidémiologie**
- 2. Signes**
- 3. Examens**
- 4. Traitement**
- 5. Rôle de l'AP**



1- Définition

Inflammation du tube digestif

Qui fait suite à une infection touchant les muqueuses de l'estomac et de l'intestin

Entraine

une diminution de l'absorption

- 1.des nutriments
- 2.de l'eau.



2- Epidémiologie

Fréquence

Fréquente chez les jeunes enfants < 5 ans

Atteint essentiellement les enfants < 2 ans

Pic entre 6 à 12 mois

Contagiosité

Très contagieuse en collectivité



2- Epidémiologie

Causes

➤ Virales

1. dans 80 % des cas : surtout le Rotavirus (50%), adenovirus, norovirus...
2. transmission
 1. directe : par contact entre individus : mains, bouche
 2. indirecte : par l'intermédiaire d'un objet : jouets, poignée de porte...

➤ Bactériennes

1. dans 20% des cas : salmonelles, Escherichia Coli
2. Transmission par ingestion d'aliments ou de boissons contaminés.

➤ Parasitaire : La Giardiase



2- Epidémiologie

Incubation

Virale

1.Apparition des premiers signes

1.dans les 12 à 24 heures qui suivent l'infection

Bactérienne

1.Durée d'incubation

1.entre 1 et 12 heures.

**En Novembre 2023: 79 cas /100 000
habitants**



2- Epidémiologie

Gravité

Possibilité de banalisation

Attention :

- ☐ Vomissements et diarrhées sévères
peuvent entraîner une déshydratation et
aller jusqu'au **décès**
- ☐ **Hospitalisation** dans les cas les plus graves.



3- Signes

Principaux

Diarrhée plus ou moins abondante

1. selles molles ou liquides
2. 3 selles /jour ou plus
3. odeur nauséabonde (rotavirus)
4. parfois présence de sang
5. pendant 2-3 jours, jusqu'à 10 jours

ET / OU

Vomissements

1. d'apparition brutale
2. pendant 24h
3. si persistants, peuvent gêner la réhydratation.



3- Signes

Autres signes possibles

- ☐ Douleurs et crampes abdominales et /ou ballonnements
- ☐ Parfois fièvre
- ☐ Manque d'appétit
- ☐ Trouble du comportement : apathique, grognon, fatigué
- ☐ Perte de poids légère, modérée, sévère.



4- Examens

La Pesée est fondamentale, à comparer avec un poids récent

Si symptômes persistants ou mal supportés :

coproculture = culture des germes présents dans les selles.



5 - Prévention

GEA VIRALE

En structure

- ❑ Friction au SHA

- ❑ Hygiène des mains ++++++

1. du personnel SHA et lavage
2. des enfants à l'eau et au savon
3. avant de manipuler la nourriture
4. avant de manger
5. avant, entre 2 soins contaminants et après tous les soins (change...)
6. après passage aux toilettes
7. après avoir été en contact avec une personne atteinte.



5 - Prévention

- ❑ Lavage des fruits et légumes
- ❑ Désinfection soigneuse selon le protocole
wc, surfaces, jouets
- ❑ Port de gants à usage unique pour les
changes
- ❑ +/- éviction de l'enfant malade.



5- Traitement

A l'hôpital

- ❑ Mêmes précautions d'hygiène
- ❑ Pas de proximité avec un enfant fragile ou immuno déprimé
- ❑ Précautions si vomissements

Tablier à UU ou surblouse

Gants à UU

Signalisation

Information des visiteurs , ambulanciers ...



5- Traitement

Eviter les Aliments gras et très sucrés
ainsi que les Légumes et fruits riches en fibres

**Pas de « régime » particulé, Reprise de
l'alimentation**

**Attention au risque de carence si changement
alimentaire**



5- Traitement

Réhydrater et alimenter selon le protocole médical

Car une nutrition précoce et rapide accélère la guérison de la muqueuse.

Peu ou pas d'interruption dans l'alimentation

1ères heures :

☐ Solution de Réhydratation Orale= SRO

1. Donner de petites quantités : 10-15 ml
Seringue / biberon / cuillère
2. Augmenter la ration progressivement
3. Espacer en fonction de la tolérance.



5- Traitement

après 4 à 6 h

- **Au sein** : alterner SRO et allaitement à poursuivre

- **Alimentation lactée** :
 - Pour nourrisson de **moins de 3 mois** :
possibilité d'hydrolysat de protéines (prégestimil[®],
nutramigen[®]...)
 - Pour nourrissons de **plus de 3 mois** :
possibilité de lait sans lactose si aggravation (modilac[®],
nutrilon[®]...)
 - Reprendre le lait habituel progressivement



5- Traitement

□ Alimentation solide :

1. Eviter : graisses cuites, boissons sucrées, aliments riches en cellulose
2. Privilégier : riz, carottes, pomme crue, coing, banane
3. Pas de soupe de carottes, pauvres en électrolytes , masque la diarrhée
4. L'eau de cuisson du riz apporte eau et sodium (si eau salée) mais pas de glucides :



5- Traitement

RECETTE DE LA BOUILLIE DE RIZ

Faire cuire 50 à 60 g (poids sec de riz) sans saler l'eau de cuisson dans un litre d'eau.

Mixer le riz et ajouter 1/4 à 1/2 cuillère à café de sel de cuisine et si possible une cuillère à café de jus de citron (riche en potassium).



5- Traitement

Solution de Réhydratation Orale :

ADIARIL® poudre 1 sachet pour 200 ml d'eau à boire à T° ambiante

PICOLITE® poudre

Solutions à préparer et à conserver 24h au réfrigérateur

Pas de boissons type cola avant 18 mois

Traitement médicamenteux

Tiorfan : ralentisseur du transit

Smecta : protecteur de la muqueuse et ↓ nbre de selles

Probiotiques : reconstitution de la flore intestinale



5- Traitement

Il existe un vaccin contre le rotavirus selon avis médical : à partir de 6 semaines 2 ou 3 doses à 1 mois d'intervalle avant l'âge de 8 mois.

GEA BACTERIENNE

Mêmes mesures au niveau

1. Hygiène
2. Alimentation

ATB selon Prescription Médicale



6- Rôle de l'AP

1. Surveiller l'enfant

- ☐ **Poids**
- ☐ Température
- ☐ Selles : couleur-odeur-quantité-aspect
- ☐ Vomissements : couleur-odeur-quantité-aspect
- ☐ Signes de déshydratation
- ☐ Evaluation des pertes d'eau (diurèse prescrite)
- ☐ Coloration de l'enfant
- ☐ Comportement de l'enfant



6- Rôle de l'AP

- 2. Appliquer rigoureusement les protocoles d'hygiène**
- 3. Donner le SRO / Surveiller le POIDS +++**
- 4. Participer à la réalimentation précoce**
- 5. Surveiller le respect de l'alimentation anti-diarrhéique**
- 6. Aider à la prise des médicaments**
- 7. Réaliser les soins de confort et d'hygiène**
 - Installation de l'enfant
 - Soins de bouche
 - Soins de siège : prévention érythème



**Toute observation
présentant un
caractère de gravité
doit être signalée
immédiatement.**



<http://www.esculape.com/pediatrie/diarrhee>

Site ameli.fr

