

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



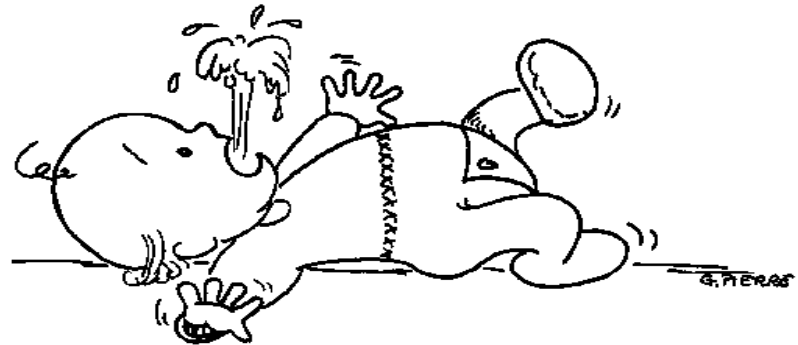
2- Causes

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

$$\frac{\text{poids initial} - \text{poids actuel}}{\text{poids initial}} \times 100$$

→→ % 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



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**

