**PCIME**

# La prise en charge de l’enfant malade nécessite une évaluation complète de l’état de santé de l’enfant :

1. Rechercher les signes de danger et les signes d’infection graves
2. Débuter un traitement d’urgence et organiser la référence
3. Rechercher les signes de déshydratation et traiter (Voir FT Réhydratation/ Choléra)
4. Peser l’enfant, tracer la courbe et rechercher les signes éventuels de malnutrition

# RECHERCHER LES SIGNES, EVALUER, CLASSER

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Nourrisson malade de 0 à 2 mois** | **Enfant malade de 2 mois à 5 ans** |
| **Signes de** | **1 seul signe = possibilité d’infection** | * Enfant incapable de boire ou |
| **danger** | **bactérienne grave**   * Convulsions * Respiration rapide > 60/mn * Tirage sous-costal marqué, battement des ailes du nez, geignement expiratoire (constatés sur bébé calme) * Fontanelle bombée * Ecoulement de pus de l’oreille * Rougeur ombilicale s’étendant à la peau | prendre le sein   * Enfant vomit tout ce qu’il consomme * Enfant a eu des convulsions * Enfant léthargique ou inconscient * Fièvre > 38,5°C * Nuque, molle * Respiration rapide, > 60/min |
|  | autour   * Fièvre > 38 °C * Hypothermie < 35,5 °C * Pustules cutanées nombreuses ou sévères |  |
|  | * Enfant léthargique ou inconscient |  |
|  | * Mouvements inférieurs à la normale |  |
| **Signes de déshydratation** | 1. DESHYDRATATION SEVERE : deux signes présents parmi :   * Enfant léthargique ou inconscient * Yeux enfoncés * Enfant incapable de boire ou boit difficilement PLAN C * Pli cutané s’efface très lentement | |
|  | 2. DESHYDRATATION MODEREE : deux signes présents parmi :   * Enfant agité, irritable * Yeux enfoncés * Enfant boit avidement, assoiffé PLAN B * Pli cutané s’efface lentement | |
|  | 3. PAS DE DESHYDRATATION : pas de signes évidents de déshydratation : | |
|  | PLAN A | |
| **Signes de malnutrition** | Amaigrissement visible et sévère ou oedèmes des deux pieds, pâleur palmaire sévère : Voir **FT Malnutrition** | |

**NB** :

Devant tout enfant< 5 ans, il faut remplir préalablement les 2 fiches de prise en charge PCIME disponibles au CDS :

* Prise en charge de l’enfant malade de 0 à 2 mois
* Prise en charge de l’enfant malade de 2 mois à 5 ans

# PRISE EN CHARGE DE L’ENFANT PRESENTANT DES SIGNES DE GRAVITE

* + **Tout enfant présentant des signes de danger doit être référé si possible.**
  + **Un traitement d’urgence doit être débuté :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Première dose d’antibiotique** | Ampicilline inj 500mg : 100mg/ml, 5 ml : 25mg/kg/injection (x2/j) en IM + Gentamicine inj : 2,5mg/kg/injection (x2/j) en IM |
| **Traiter pour éviter l’hypoglycémie** | Donner le sein si possible. Sinon : lait exprimé ou eau sucrée salé ou glucose 10%, (si nécessaire : 30 à 50 ml par sonde naso- gastrique) avant le départ pour la référence. |
| **Traiter l’hyper (hypo)thermie** | Bien couvrir si hypothermie. Linges humides si hyperthermie+ Paracétamol 10mg/kg/prise (x 3 à 4/j) |
| **Traiter les convulsions** | Diazépam inj : 0,5mg/kg/injection en Intra rectal |

1. **TRAITEMENT D’UNE DESHYDRATATION EVENTUELLE : voir FT Réhydratation / Choléra**
2. **DEPISTAGE DE LA MALNUTRITION : voir FT Malnutrition**