

DÉSHYDRATATION DE L'ENFANT

PRÉVENTION ET TRAITEMENT

NOTIONS CLÉS

Manque d'eau et de sels minéraux liés à des pertes excessives non compensées (après des diarrhées ou des vomissements par exemple), cela peut être très dangereux, notamment chez les jeunes enfants et nourrissons.

SYMPTOMES



Chez le nourrisson, les signes peuvent être :

- Réveil difficile avec gémissement
- Pâleur et cernes
- Lèvres sèches
- Respiration rapide
- Comportement inhabituel (agitation ou au contraire, somnolent, prostré, sans force).

SURVEILLANCE

- **Température** : fièvre
- Troubles de la **conscience**, comportement inhabituel, enfant endormi
- Diminution de l'émission **d'urines**
- **Perte de poids (>5%)**
- Chez le nourrisson : dépression de la fontanelle située sur la partie supérieure du crâne (elle marque le creux du doigt).
- Comptez le nombre de selles/vomissements, nombre de biberons bus et le volume de liquide absorbé :
 - 0-1 an : > 1 selle/h et/ou > 2 vomissements/jour
 - > 1 an : > 1 selle/h et/ou > 4 vomissements/jour



CONSULTATION SI L'UN DES CES SIGNES APPARAÎT

COMMENT TRAITER ?

LES SOLUTÉS DE RÉHYDRATATION ORALE (SRO)

Composition : glucose, sodium, potassium.

DISPONIBLES EN PHARMACIE D'OFFICINE



CONSEILS D'UTILISATION

Reconstitution : Dissoudre un sachet dans 200 ml d'eau peu minéralisée (eau de source).

Conservation :

- **Hors d'un réfrigérateur** : la solution reconstituée ne doit pas être conservée plus d'une heure.
- **Au réfrigérateur** : peut être conservée 24h

Administration :

- Donner de préférence à température **froide**
- Pour commencer, proposez à votre enfant la SRO plusieurs fois par heure et **en très petites quantités**, en augmentant progressivement les doses.
- Puis, laissez-le boire la SRO à **volonté**, selon sa soif, tant que le risque de déshydratation persiste.

La quantité à administrer est variable selon :

- L'âge
- Le poids de l'enfant
- L'intensité de la déshydratation
- L'état clinique général

L'ENFANT BOIT EN FONCTION DE SES BESOINS, À VOLONTÉ.

SOURCES :

https://www.vidal.fr/recommandations/1662/gastroenterite_aigue_de_l_enfant/prise_en_charge/
www.ameli.fr

AUTRES CONSEILS

LA RÉALIMENTATION PRÉCOCE

- **Si vous allaitez**, poursuivez l'allaitement comme d'habitude et proposez à votre enfant le SRO entre les tétées.
- **Si votre enfant boit du lait en poudre**, remplacez le par un SRO. Après 4 à 6 heures maximum, réintroduisez le lait habituel et donnez-lui du SRO entre les biberons tant que le risque de déshydratation persiste.
- Si votre enfant a une alimentation diversifiée, conservez les mêmes aliments.

✓ **À préférer** : féculents, poissons ou viandes maigres (poulet par exemple), yaourts, fruits cuits et légumes cuits.

✗ **À éviter** : aliments gras ou très sucrés sont à éviter car ils sont trop concentrés et risquent d'aggraver la situation.

Les sodas comme le Coca-Cola ne contiennent pas les sels minéraux nécessaires pour une bonne réhydratation.



CONCERNANT LES MÉDICAMENTS

- Ne pas donner de traitement contre les vomissements sans avis médical.
- Ne pas donner de médicaments à base d'argiles extraites de sols (ex diosmectite) chez les moins de 2 ans. Ce traitement n'est pas indispensable et il peut contenir du plomb.
- Ne pas donner d'antiseptiques intestinaux : ils sont sans effet et peuvent être toxiques.
- Pas d'anti-inflammatoires ou aspirine en cas de fièvre (risque rénal majoré par la déshydratation).