

Structure d'accueil
« Les Petits Loups »
17 bis rue Fosse Le Loup
VERTUS 51130 BLANCS-COTEAUX

Protocole médical

Mise à jour : le 23 NOVEMBRE 2021

Sommaire

1. Conditions d'admission des enfants
2. Les conduites à tenir en cas de maladies Transmissibles :
 - 2.1 Lors de l'arrivée d'un enfant malade
 - 2.2 Lors d'une maladie à EVICTION
3. Protocole d'actions des maladies les plus Courantes :
 - 3.1 En cas d'hyperthermie
 - 3.2 En cas de diarrhée
 - 3.3 En cas de vomissement
 - 3.4 En cas de gastro entérite aiguë (GEA)
 - 3.5 En cas de TIAC (Toxi Infection Alimentaire Collective)
 - 3.6 En cas d'érythème fessier
 - 3.7 En cas de convulsion
 - 3.8 En cas de chute
 - 3.9 En cas de piqûre (ou ingestion) d'abeille ou de guêpe
 - 3.10 En cas d'insolation
 - 3.11 En cas de brûlure
 - 3.12 En cas de corps étranger dans l'œil
 - 3.13 En cas d'inhalation de corps étranger
 - 3.14 En cas de conjonctivite
 - 3.15 En cas de détresse vitale
4. Les médicaments au sein de la structure
5. Protocole d'accueil individualisé (PAI)
6. Application du protocole médical

Annexe 1 : protocole urgence vitale

1. Conditions d'admission des enfants

- La mise à jour des vaccinations selon les recommandations en vigueur.
- Le certificat médical du médecin traitant précisant qu'il existe aucune contre-indication à la vie en collectivité.
- Les antécédents médicaux et chirurgicaux de l'enfant ainsi que les allergies (suspicion ou confirmée) transmis lors de l'inscription.
- L'autorisation de soins ainsi que l'autorisation à prendre les mesures d'urgences en cas d'accident signées lors de l'inscription.

2. Les conduites à tenir en cas de maladies transmissibles

2.1 Lors de l'arrivée d'un enfant malade

Prévenir la crèche de l'administration de médicaments avant l'arrivée à la crèche.

Si l'enfant n'a pas été examiné par un médecin traitant :

La Directrice de la structure se réserve le droit d'évaluer l'état de santé de l'enfant et de refuser l'enfant ou de diriger les parents vers leur médecin traitant si les symptômes sont sévères ou que le risque de contamination est trop important pour la vie en collectivité.

Dans tous les cas, les parents doivent s'engager à rester joignables en cas d'aggravation de l'état de l'enfant afin de venir le chercher.

Si l'enfant a été examiné par un médecin traitant :

La Directrice de la structure respectera le certificat médical établi par le médecin traitant :

- 3 jours de carences pour chaque arrêt maladie pour les pathologies ne nécessitant pas une éviction.
- L'éviction de l'enfant si l'enfant présente une pathologie présente dans le tableau ci-dessous.

2.2 Lors d'une maladie à EVICTION

La famille s'engage à prévenir la structure d'accueil dans les meilleurs délais et de fournir le plus rapidement possible le certificat médical. Afin de préserver la santé de tous, les enfants présentant des signes de maladies contagieuses ne seront plus admis à la structure durant une période prévue médicalement.

PATHOLOGIE	EVICTION DE L'ENFANT	Transmissibilité
Angine bactérienne Strepto A	2 jours d'éviction à partir du traitement médical	2 jours
Rougeole	5 jours d'éviction après le début de l'éruption	3 à 5 jours avant l'éruption et 4 jours après
Oreillons	9 jours d'éviction à partir du début des symptômes	7 jours avant et 9 jours après
Varicelle	Eviction à la phase aigüe de la maladie (jusqu'à stade de croûte)	2 à 4 jours avant l'éruption et jusqu'au stade de croûte
Coqueluche	5 jours d'éviction à partir du début du traitement médical	5 jours
Impétigo, Herpes	Eviction à la phase aigüe de la maladie 72h après le début du traitement et si les lésions ne peuvent être protégées	48 heures à 8 semaines
Scarlatine	2 jours d'éviction à partir du début du traitement médical	24h avant et 48h après
Gastro-entérite	Eviction à la phase aigüe de la maladie (selles liquides, vomissements)	2 à 3 jours
Hépatite A	10 jours d'éviction après le début de l'ictère	Quelques jours avant et 10 jours après
Poux	Eviction si l'enfant n'est pas traité	3 à 5 jours
Tuberculose	Eviction tant que le bacille est présent dans les sécrétions de l'enfant	Tant que le bacille est présent
Syndrome Pieds-mains-bouche	3 jours d'éviction dès constatation des éruptions cutanées vésiculeuses POUR LES PREMIERS CAS	7 jours suivant le début du rash
Bronchiolite	Eviction à la phase aigüe de la maladie Selon l'état général de l'enfant	3 à 5 jours
Teigne	Eviction jusqu'à présentation d'un certificat médical autorisant le retour	
Gale	Eviction 3 jours après début du traitement puis retour sur présentation de l'ordonnance	Dès les 1ers signes jusqu'à 3 jours après le début du traitement

Votre enfant évincé, votre enfant protégé

Aujourd'hui votre enfant est évincé pour protéger les autres, vous devez venir le chercher, vous organiser, cela vous contrarie. N'oubliez pas, demain un autre enfant ne viendra pas pour que votre enfant reste en bonne santé.

3. Protocole d'actions des maladies les plus courantes

3.1 En cas d'hyperthermie :

➤ Définition :

Température supérieure ou égale à 38.5°C rectale ou axillaire (ajout 0.5°C). En cas de doute, vérification à l'aide d'un thermomètre en intra-rectal.

➤ En cas d'hyperthermie à la crèche :

- Accueil possible avec surveillance rapprochée à la crèche.
- Prendre et noter la température de l'enfant ; les signes éventuelles
- Découvrir l'enfant
- Hydrater l'enfant.
- Eviter le soleil
- Evaluer son état général :
Existe-t-il des signes associés ? (éruption cutanée, rhinite, diarrhées, vomissements, pâleur)
Existe-t-il des signes de gravité ? (confusion, hypotonie, purpura)

➤ Si la température supérieure ou égale à 38.5°C est isolée et que l'enfant semble aller bien :

- S'assurer qu'il n'y ait pas de prise récente de paracétamol
- Par mesure de sécurité, la famille s'engage à informer le personnel de toute prise de médicaments avant l'arrivée de l'enfant à la crèche afin d'éviter tout surdosage.
- Administration du paracétamol en solution buvable : 1 dose poids toutes les 6 heures tant que la fièvre persiste. (La durée de validité du flacon après ouverture est de 6 mois.) après évaluation de l'état de santé de l'enfant par la directrice.
- Seule la directrice peut administrer le paracétamol sur protocole en absence d'ordonnance médicale préalable.
- Noter l'heure et le traitement administré sur le cahier de transmission
- Appeler les parents pour les informer de l'hyperthermie
- Surveiller la température une heure après la prise de paracétamol puis toutes les 3 heures.

➤ Si l'enfant possède une ordonnance de son médecin traitant (protocoles):

- Administrer la posologie indiquée sur l'ordonnance.
- Si la fièvre est associée à des signes de gravité ou supérieure à 39°C, ou que l'enfant paraît mal :
 - Appeler les parents afin que l'enfant bénéficie au plus vite d'un avis médical
 - Appeler le 15 et le médecin référent de la structure en cas de convulsions, malaise ou purpura.

3.2 En cas de diarrhée :

Prendre la température de l'enfant et traiter, si besoin, la fièvre selon le protocole médical :

- Si la diarrhée est isolée : prévenir les parents.
Favoriser l'hydratation.
- Si la diarrhée est répétitive (> 3 selles liquides) : contacter la famille qui doit revenir chercher l'enfant une consultation médicale est nécessaire.
- **Limites les risques de contaminations :**
 - Evacuer les couches souillées dans un sac hermétique.
 - Changer l'enfant avec des gants à usage unique.
 - Se laver les mains avec du savon avant et après le change puis avec une solution désinfectante.

Si l'état général de l'enfant est altéré, alerter le 15

3.3 En cas de vomissement :

Prendre la température de l'enfant et traiter, si besoin, la fièvre selon le protocole médical :

- Si le vomissement est isolé : prévenir les parents.
- Si le vomissement est répétitif (>3 vomissements) et associé à une diarrhée : contacter la famille qui doit revenir chercher l'enfant , une consultation médicale est nécessaire.

Bien nettoyer les vomissements.

Favoriser l'hydratation, gorgée par gorgée (eau ou soluté de réhydratation).

Si l'état général de l'enfant est altéré, alerter le 15

3.4 En cas de gastro entérite aiguë (GEA):

➤ Définition :

Infection du système digestif pouvant entraîner des nausées, des vomissements et de la diarrhée. Elle peut être responsable d'une déshydratation et peut s'accompagner également de douleurs abdominales et de fièvre.

L'origine est virale le plus souvent.

La contagion est possible jusqu'à la disparition totale des diarrhées et vomissements.

➤ En cas de GEA à la maison :

Eviction de l'enfant tant que les selles sont liquides et qu'il persiste des vomissements.

➤ En cas de GEA à la crèche :

En Cf les paragraphes précédents sur les conduites à tenir en cas de diarrhées et vomissements.

➤ L'enfant doit être repris par ses parents et consulter rapidement en cas de :

- sang dans les selles
- perte de poids supérieur à 5% par rapport au poids de référence
- vomissements ou diarrhées abondantes (supérieures à 3 sur la demi-journée)
- présence de signes de déshydratation :
 - Pas d'urine
 - Yeux creusés
 - Pâleur
 - Muqueuses sèches
 - Fontanelle creuse (chez l'enfant de moins d'un an)
 - Plis cutané persistant
 - Hypotonie

3.5 En cas de TIAC (Toxi Infection Alimentaire Collective):

➤ Définition :

Un foyer de TIAC se traduit par l'apparition au même moment de symptômes, le plus souvent digestifs, sur au moins deux personnes ayant consommé un repas identique ou un même aliment.

➤ Procédure :

Alerter :

Le Directeur de l'établissement signale immédiatement une suspicion de TIAC à :

Mairie 03.26.52.12.97

Médecin référent Dr CHIRIAC 06.

ou PMI 03.26.69.52.92

Parents

Si le doute est avéré et confirmé par le médecin :

ARS Champagne-Ardenne 03.83.39.30.30

Direction Départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations : 03.51.37.64.00 ddetspp-sv@marne.gouv.fr

Conserver :

Conserver tout aliment ou les restes de repas, ayant été servis les heures ou les jours précédents le repas suspecté ; plats témoins.

Les étiquetages des denrées alimentaires utilisées, renseignant de l'origine des produits.

Réunir les éléments d'information :

Déterminer la source :

- Sur le site (réunir les contrôles à réception pour les températures et les menus)
- Chez le fournisseur
- Chez les parents
- Ou chez un tiers (laboratoire d'analyse)

Traçabilité des actions entreprises :

Réaliser une fiche accident

- Répertorier les actions réalisées dans l'ordre chronologique
- Le nombre de convives pour chacun des repas servis dans les 5 jours précédant les premiers symptômes
- La liste des malades, en précisant leur âge, les symptômes exprimés, la date et heure du début des symptômes
- La liste des agents du personnel en service aux cuisines au cours des 5 jours précédant les premiers symptômes
- La composition des repas collectifs consommés par chaque malade durant les 5 jours précédents, et celle des repas consommés par un nombre représentatif de convives non malades.

3.6 En cas d'érythème fessier :

➤ Définition :

Le terme « érythème fessier » est utilisé pour désigner chez le nourrisson toute irritation cutanée apparaissant là où la couche entre en contact avec la peau. Dans la plupart des cas, les boutons ou taches rouges de cette maladie courante sont sans danger et disparaissent en trois ou quatre jours sans traitement. Par contre, il peut arriver à l'occasion qu'un nourrisson développe une forme plus grave d'érythème fessier, présentant des plaies ouvertes.

L'érythème fessier peut être causé par un ou plusieurs des facteurs suivants : contact prolongé avec l'urine ou les selles dans la couche; frottement contre la peau; infection par une levure ou un organisme bactérien; réactions allergiques au tissu de la couche ou à des substances appliquées sur la peau de l'enfant.

➤ Conduites à tenir :

L'inflammation cutanée, apparaît d'ordinaire au bas de l'abdomen du nourrisson, sur ses fesses ou ses organes génitaux, ou dans les replis cutanés des fesses du haut des cuisses.

- Pour éviter l'érythème fessier :

Effectuer des changes réguliers dès que l'on constate que la couche est souillée d'urines ou de selles.

- Si l'on constate l'inflammation cutanée sans lésions suintantes :

Laver soigneusement la peau affectée avec de l'eau et du savon doux.

Appliquer la crème BEPANTHEN Pommade sur la peau affectée jusqu'à disparition de l'érythème fessier.

- Si l'on constate l'inflammation cutanée avec lésions suintantes :

Laver soigneusement la peau affectée avec de l'eau et du savon doux.

Alterner les changes avec les soins suivants :

Tout d'abord, assécher les lésions suintantes avec l'application du CYTELIUM spray (ne pas appliquer sur la peau saine).

Puis, lors du change suivant, laver soigneusement la peau affectée avec de l'eau et du savon doux pour ensuite appliquer BEPANTHEN Pommade. Si les lésions s'avèrent encore suintantes, réitérer l'application du CYTELIUM spray au lieu d'appliquer du BEPANTHEN Pommade.

Ceci jusqu'à disparition des lésions suintantes. Puis, appliquer le protocole lié à l'inflammation cutanée sans lésions suintantes.

3.7 En cas de convulsion :

Alerter le 15

- Installer l'enfant qui convulse au sol en Position Latérale de Sécurité (PLS).
- Vérifier qu'il n'a rien dans la bouche.
- Eviter que l'enfant se fasse mal en le tenant ou en le posant sur un matelas.
- Noter l'heure du début et de la fin de la crise.
- Prendre sa température et traiter selon le protocole fièvre (paracétamol suppositoire)
- Informer les parents dès que possible.

3.8 En cas de chute :

- Hématome : Appliquer une poche de glace entourée d'un linge propre.
- Traumatologie : Appliquer une poche de glace entourée d'un linge propre.

Arnica montana 9 CH : prendre 5 granules de Arnica montana le plus tôt possible. Dans ces indications (*coup, chocs, plaie, petites hémorragies, ...*), la prise précoce d'Arnica montana permet de réduire très efficacement les hématomes et les douleurs.

Appliquer de l'Arnigel (médicament homéopathique) en traitement local d'appoint en traumatologie bénigne en l'absence de plaie (ecchymoses, contusions, fatigue musculaire...), **chez l'enfant à partir d'un an.**

Mode d'administration de l'Arnigel :

Voie cutanée.

Appliquer dès que possible une fine couche d'ARNIGEL sur la région douloureuse en massage léger jusqu'à pénétration complète. Renouveler l'application une à deux fois par jour.

- Plaies ouvertes :

Mettre des gants à usage unique.

Désinfecter la plaie avec un antiseptique (BISEPTINE Spray) et des compresses.

Recouvrir d'un pansement.

Si la plaie nécessite une éventuelle suture (usage de stéristrips uniquement) prévenir les parents ainsi que le médecin référent de la structure

- Traumatisme crânien

Si l'enfant s'est cogné la tête ou si l'on suspecte qu'il s'est cogné la tête :

Appliquer le protocole traumatologie (glace et arnica)

Effectuer une surveillance de l'enfant durant toute la journée (état de conscience, vomissements)

Prévenir et informer les parents afin qu'il poursuive la surveillance durant 48h (même durant la nuit).

Si présence de troubles de la conscience (sommolence, agitation, trouble du comportement) vomissements (en jet), altération de l'état général, maux de tête :
alerter le 15

3.9 En cas de piqûre (ou ingestion) d'abeille ou de guêpe :

Si l'enfant présente un malaise, une pâleur, une éruption ou une difficulté respiratoire :
alerter le 15

Essayer d'enlever le dard avec une pince à épiler.

Désinfecter la piqûre.

Appliquer une poche de glace entourée d'un linge propre.

3.10 En cas d'insolation :

- Déshabiller l'enfant.
- L'installer dans un endroit bien ventilé ou frais.
- L'hydrater et le rafraichir.
- Lui administrer du DOLIPRANE si hyperthermie selon le protocole médical.

Si présence de fatigue ou vertiges : **alerter le 15**

3.11 En cas de brûlure :

- Doucher la zone brûlée à l'eau froide (15°C), pendant 15 min à environ une distance de 15 cm.
- Envelopper la partie brûlée d'un linge propre humide.
- Si douleur, administrer du paracétamol selon le protocole médical.
- Allonger l'enfant.

3.12 En cas de corps étranger dans l'œil :

- Se laver les mains.
- Effectuer un lavage de l'œil avec du sérum physiologique.
- Maintenir l'œil fermé dans la mesure du possible.
- Avertir la famille.

3.13 En cas d'inhalation de corps étranger :

➤ Si l'obstruction des voies aériennes supérieures est partielle :

L'enfant respire, peut parler ou crier, tousse vigoureusement

Ne jamais tenter de technique de désobstruction

L'installer dans la position dans laquelle il se sent le mieux

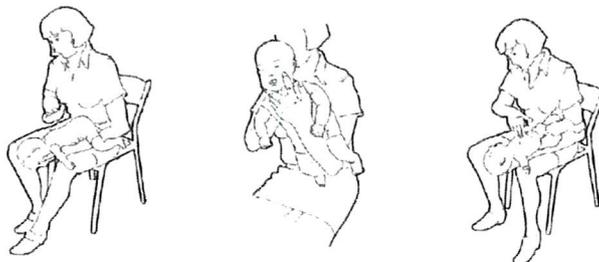
Encourager à tousser

Alerter le 15

➤ Si l'obstruction des voies aériennes supérieures est totale :

Alerter le 15

- Coucher le nourrisson à califourchon sur son avant-bras, maintenir la tête avec les doigts de part et d'autre de bouche sans appuyer sur la gorge
- Incliner le nourrisson afin que la tête soit vers le bas
- Donner 5 tapes dans le dos de l'enfant de façon vigoureuse entre les 2 omoplates avec le talon de la main ouverte.
- Tourner le nourrisson face vers le ciel, l'avant-bras contre le dos, la main soutient la tête
- Faire 1 à 5 compressions profondes et successives (pulpe de 2 doigts au milieu de la poitrine, moitié inférieure du sternum.)



- Répéter ces opérations jusqu'à l'expulsion par l'enfant du corps étranger ou jusqu'à l'arrivée des services de secours.

En cas d'impossibilité d'être assis, ou si l'enfant est trop grand ou gros, réaliser la même technique que pour l'adulte », soit :

- claques vigoureuses dans le dos entre les deux omoplates avec le plat de la main ouverte
- **Méthode de Heimlich** si claques inefficace : 5 Compressions abdominales au creux de l'estomac vers le haut et l'arrière afin de créer un mouvement de surpression dans les voies aériennes et ainsi expulser le corps étranger



3.14 En cas de conjonctivite :

Si la conjonctivite est constatée lors de l'accueil ou dans la journée :

- Se laver les mains avant et après chaque soin.
- Effectuer un lavage de l'œil avec du sérum physiologique toutes les 3 heures.
- Effectuer un lavage de nez.
- Prévenir les parents, une consultation médicale est nécessaire.

L'enfant est réadmis et traité dans la structure avec une ordonnance du médecin traitant.

3.15 En cas de détresse vitale :

- Perte de connaissance
- Malaise
- Hémorragie digestive

ALERTER le 15

4 Les médicaments au sein de la structure

Les professionnels de la structure peuvent administrer des traitements médicaux aux enfants à la demande des parents et sur prescription médicale.

Les enfants peuvent donc être accueillis dans la structure avec leurs traitements après une consultation médicale.

Une ordonnance de doliprane en cas de fièvre supérieure à 38,5 sera demandée au début de chaque année afin de pouvoir administrer du doliprane aux enfants en cas d'apparition de la fièvre durant le temps d'accueil.

Les traitements seront administrés par la directrice, en son absence, les professionnels peuvent donner les traitements selon le protocole suivant :

Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel vérifie que

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Les parents ont autorisé par écrit ces traitements médicaux (fiche autorisation)
- Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par les parents, les dates d'ouverture doivent être inscrites sur les médicaments le cas échéant. Les parents fournissent une boîte neuve si possible.
- L'ordonnance ou copie de l'ordonnance a été transmise.
- Les parents ou la directrice ont préalablement expliqué au professionnel le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Le professionnel administre les traitements conformément à la prescription médicale.

Transmissions orales et écrites à l'arrivée de l'enfant :

- Relire l'ordonnance et vérifier les médicaments avec les parents.
- Inscrire les prénom et nom de l'enfant sur les boîtes.
- Noter sur le classeur des transmissions la prise d'un traitement, et préciser dans le cas où il y aurait un risque de confusion.
- Mettre au frais les médicaments en fonction de leur mode de conservation.
- Ranger les traitements hors de portée des enfants

Transmissions écrites à la prise du traitement :

- Le professionnel qui aura donné les traitements note sur la feuille de transmission en indiquant son prénom, le nom du médicament l'heure et la dose administrée
- Ces mêmes informations avec l'identité de l'enfant seront à inscrire dans le registre d'administration des traitements qui se trouve dans la pharmacie.

Une armoire à pharmacie ainsi que du matériel médical (pansements, coton, thermomètre, aspi venin, ciseaux, pince à épiler...) se trouve au sein de la structure.

Matériels à fournir avec le nom et prénom de l'enfant:

- 1 boîte de sérum physiologique
- 1 doliprane sirop non ouvert
- 1 crème pour le change (BEPANTHEN pommade)

5 Protocole d'accueil individualisé (PAI)

Mise en place du PAI :

La structure accueille des enfants porteurs de handicaps, d'allergie ou de maladies chroniques pour privilégier l'intégration et l'accueil en milieu ordinaire.

Un PAI (Plan d'Accueil Individualisé) est alors élaboré en collaboration avec les parents, le médecin de l'enfant, le médecin attaché à la structure, l'équipe et tous les partenaires nécessaires à la mise en place de ce projet.

Le projet d'accueil individualisé (PAI) est un document écrit qui précise les adaptations à apporter à la vie de l'enfant à la crèche et les conduites à tenir en cas d'urgence.

- Le PAI mis en place à la demande des parents après concertation avec l'équipe.
- Les parents complètent un dossier avec le concours du médecin traitant de l'enfant ou du spécialiste. Les médicaments et/ou les gestes médicaux à dispenser à l'enfant sont précisés dans une ordonnance signée par le médecin qui suit l'enfant pour sa pathologie.
- Le PAI peut comprendre : un protocole de soins médicaux quotidien et/ou d'urgence, les aménagements nécessaires aux besoins de l'enfant, le régime alimentaire à appliquer,
- Puis le Médecin référent et la directrice se réunissent pour ajustement et signature du protocole. Puis il est signé par les parents qui en gardent une copie.
- Le PAI peut permettre une prise en charge paramédicale complémentaire au sein de la structure (kinésithérapeute, psychomotricien, orthophoniste...) si les locaux et l'organisation le permettent. Les coordonnées du professionnel ainsi que l'heure et les jours d'intervention seront précisés. Aucune intervention paramédicale à la demande des parents ne sera possible sans PAI.
- L'ensemble du personnel est informé de ce PAI, ils ont accès à tout le document et la directrice les forme à la mise en place de ce PAI.
- Les parents fournissent une trousse d'urgence marquée au nom de l'enfant et gère le renouvellement et la péremption des médicaments.
- Le PAI sera actualisé chaque année.

Administration de médicaments dans le cadre d'un PAI :

- Les médicaments prescrits dans le cadre d'un PAI peuvent être administrés par tous les professionnels de la structure.
- L'administration se fait par la directrice si elle est présente dans la structure, elle peut être contactée par téléphone pour avis si elle est absente.
- Le document du PAI avec l'ordonnance ainsi que la trousse de médicaments se trouve dans la « clayette » de l'enfant dans l'espace de change.

- Le professionnel évalue l'état de santé de l'enfant et applique le protocole qui précise les signes cliniques, la conduite à tenir, les médicaments et la posologie à administrer, les gestes à effectuer et les signes qui nécessitent le recours aux services d'urgence.
- Le professionnel administre les traitements conformément à la prescription médicale.
- La traçabilité sera effectuée comme pour tous les traitements sur la feuille de transmission et dans le registre d'administration des médicaments. Les parents sont prévenus si les prescriptions appliquées ne sont pas des prescriptions quotidiennes.
- Une surveillance rapprochée de l'enfant doit être effectuée pour évaluer l'évolution des signes clinique et ajuster la conduite en fonction du PAI.

6 Application du protocole médical

Ce document est un moyen de préserver la santé, la sécurité et la qualité d'accueil des enfants. L'application de ce protocole nécessite la connaissance préalable pour chaque enfant accueilli dans la structure, d'informations médicales telles que l'intolérance ou la contre-indication d'un médicament, de façon à éviter des effets secondaires.

L'inscription d'un enfant implique l'acceptation par les parents du présent protocole sans réserve. Il est remis aux parents lors de l'inscription, au personnel employé et aux stagiaires qui s'engagent à le respecter

Le présent protocole médical a été établi en accord avec le Médecin référent de la crèche, le docteur CHIRIAC, la Directrice, Mme MAYEUR, puéricultrice et le président du C.C.A.S, Mr PERROT.

La Directrice de la structure d'accueil « Les Petits Loups » s'engage à faire respecter le présent protocole médical, à rencontrer chaque parent et membre du personnel pour s'assurer de son application.

Ce protocole est approuvé par : le 7 février 2022 à Blancs-Coteaux

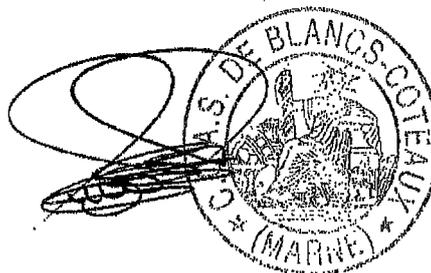
- Le Docteur CHIRIAC, Médecin référent de la structure d'accueil ;

Dr CHIRIAC Mihaela
511005588
Généraliste VERTUS
10100770022

- Mme MAYEUR, Infirmière, Directrice de la structure d'accueil ;



- Monsieur PERROT, Président du CCAS



ANNEXE 1

Protocole en cas d'urgence vitale

Signes d'alerte :

- Malaise, arrêt cardio respiratoire, perte de connaissance ou trouble de la conscience (sommolence, agitation) troubles du comportement
- Convulsions
- Difficultés respiratoires
 - Lèvres bleues
 - Respiration avec narines dilatées
 - Tirage thoracique (dépression au niveau de la cage thoracique)
 - Respiration rapide
 - Impossibilité de parler
- Obstruction des voies aériennes supérieures
- Traumatisme crânien ou chute avec vomissements ou trouble de la conscience, somnolence
- Diarrhées ou vomissement avec altération de l'état général ou présence abondante de sang
- Fièvre avec purpura ou malaise, convulsions
- Eruption cutanée avec difficultés respiratoires
- Piqure d'insecte avec malaise ou pâleur ou éruption cutanée ou difficultés respiratoire
- Insolation avec somnolence ou vertiges
- Brûlures ou plaies importantes

Conduite à tenir :

- Rester auprès de l'enfant
- Appeler de l'aide
- Observer l'enfant
- **ALERTER LE 15**
- Une personne s'occuper d'alerter les secours, la directrice, le médecin de crèche, les parents
- La deuxième personne rassure l'enfant, l'isole et applique les consignes du protocole médical

Alerter le 15 :

- Indiquer l'adresse détaillée 17 bis rue fosse le loup VERTUS BLANCS-COTEAUX
- Préciser le type d'évènement, l'âge, traitement reçu, récupérer le dossier de l'enfant,
- Décrire l'état observé au médecin du SAMU,
- Ne pas raccrocher le premier,
- Laisser la ligne téléphonique disponible 03 26 51 27 76

Suivre les prescriptions du médecin urgentiste :

- Ne pas donner à boire,
- S'il est inconscient et qu'il respire, mettre l'enfant en position latérale de sécurité,
- Prévenir les parents.

Prévenir la directrice si absente : MAYEUR Pauline 06.

Prévenir le médecin référent de la crèche : Dr CHIRIAC Mihaela 06.

les numéros de téléphone sont à disposition des professionnelles