



PÉDIATRIE



PRÉSENTATION DU SERVICE

Patients : enfants de 0 à 15 ans, différent en fonction des services

Services : *plein d'unités de pédiatrie différentes, dans lesquelles on est réparti le premier jour*

Unités -> pédiatrie générale et urgences, neurologie-infectiologie, endocrino-génétique, gastroentérologie-diabétologie, cardiologie, onco-hématologie, chirurgie générale, orthopédie, pneumologie-allergologie, néphrologie-médecine interne, néonatalogie-maternité



LEXIQUE

ATCD = antécédents	nelle antérieure (normotendue)	PL = ponction lombaire	SRO = soluté de réhydratation orale
BAN = battement des ailes du nez	GEA = gastro-entérite aiguë	RCP = réflexe cutané-plantaire	T21 = trisomie 21
BHA = bruits hydro-aériques	IMF = infection materno-fœtale	ROT = réflexes ostéo-tendineux	TC = traumatisme crânien
BTA = balancement thoraco-abdominal	NRS = nourrisson	RPM = rupture prématurée des membranes ou retard psychomoteur	TIC = tirage intercostal
DPM = développement psychomoteur	OMA = otite moyenne aiguë	SA = semaines d'aménorrhée	TRC = temps de recoloration cutanée
FA(NT) = fontanelle antérieure	PC = perte de connaissance ou périmètre crânien		TSS = tirage sus-sternal





RAPPELS ANATOMO-PHYSIOLOGIQUES

Âge	Motricité et posture	Manuel	Langage	Relationnel et comportemental
2 mois	Soulève la tête et les épaules (sur le ventre)	Serre le doigt (≠ grasping)	Réponse vocale à la sollicitation	Sourire-réponse Poursuite oculaire
4 mois	Tenue de tête	Joue avec les mains	Vocalise	Rit aux éclats
6 mois	Tient assis se retourne seul Perte des réflexes archaïques	Préhension digito-palmaire Passe un objet d'une main à une autre	Babillage (ma-ma, ba-ba)	Repère un visage familial
9 mois	Assis sans appui /debout avec appui Marche à 4 pattes	Pince pouce-index	Repère une syllabe	Joue à « coucou le voilà » Peur des inconnus
12-18 mois	Marche seul	Empile 2 cubes	2 mots combinés	Joue avec d'autres enfants
2 ans	Court	Empile 5 cubes imite un trait	«Mots-phrases»	Comprend une consigne simple
3 ans	Monte les escaliers Fait du tricycle	Imite un rond	Raconte une petite histoire emploie le «je»	S'habille seul Mange seul



PRINCIPALES PATHOLOGIES

Cardio-vasculaire : palpitations, malformations cardiaques, souffle innocent, myocardite, péricardite

Pneumologie : bronchiolite, asthme, pneumopathie, coqueluche

Digestif : appendicite, invagination intestinale aiguë, GEA, adénolymphite mésentérique, hernie inguinale, sténose du pylore

Neurologie : épilepsie, retard psychomoteur, convulsions (*fébriles ou non*)

Pédopsychiatrie : troubles du comportement, troubles anxieux

Infectio : ORL, méningites (*virales/bactériennes*), éruption fébrile, gastro-entérite, infection urinaire, adénite, fièvre du NRS

Onco-hémato : leucémie, cancer solide, déficit immunitaire, drépanocytose

Endocrino et nutrition : retard de croissance, puberté précoce, maladies génétiques (*Prader-Willi*)



PRINCIPALES PATHOLOGIES

Traumatologie : traumatisme crânien, fractures, plaies cutanées, panaris

Inflammatoire : Kawasaki, arthrite juvénile idiopathique, Guillain-Barré

Autre : intoxications (*accidentelles/volontaires*), morsures/piqûres, envenimations, négligence, maltraitance, sévices



EXAMEN CLINIQUE

Examen clinique complet : cf fiche urgences/méd interne, ici spécifique

INTERROGATOIRE

Pré-natal : déroulement grossesse, échographies, dépistages (T21...)

Per-natal : voie d'accouchement, facteurs de risque (FdR) d'IMF (*liquide amniotique teinté, fièvre maternelle pendant l'accouchement, RPM > 12h, jumeau atteint d'une IMF, prématurité spontanée < 35SA, portage vaginal streptocoque B*), taille/poids, PC de naissance

Post-natal : adaptation à la vie extra-utérine : nécessité de réanimation, de ventilation, utilisation du score d'Apgar

Carnet de santé : vaccinations à jour, pathologies tracées, allergies, DPM, courbes de croissance

Motif d'hospitalisation détaillé : par ex. si malaise du NRS, préciser si période d'hypotonie, de perte de connaissance, vomissements...

Contexte : contagé infectieux, voyage récent, animaux

Famille : ATCD parentaux, consanguinité, nombre de frères et sœurs

EXAMEN PHYSIQUE

Éliminer les urgences : hémodynamique -> marbrures, TRC > 3s, pouls fémoraux filants, tachycardie, hypotension, respiratoire -> BAN, BTA, TIC, geignement, TSS, cyanose..., neurologique -> somnolence, convulsions, hypotonie...

Si vomissement/diarrhée -> évaluer l'hydratation en regardant la FA (*déprimée si déshydratation*), pli cutané, sécheresse des muqueuses, oligo-anurie, cernes, quantité de larmes et la perte de poids ++ (significative si perte >5% du poids)

Si fièvre -> rechercher signes mauvaise tolérance : cyanose, marbrures, frissons
Puis examen physique complet

Cardio : auscultation cardiaque, souffle, pouls fémoraux, signes d'insuffisance cardiaque (*hépatomégalie HMG, turgescence jugulaire T.J...*)





EXAMEN CLINIQUE

Uro-génital : signes fonctionnels urinaires (SFU), percussion des fosses lombaires si grand enfant, palpation testiculaire systématique ++

Neuro : tonus, FA, motricité spontanée, sensibilité si grand enfant, nerfs crâniens, ROT, RCP si > 1an, marche (*recherche sd cérébelleux, évaluation du DPM*)

ORL : examen systématique tympans et sphère oro-pharyngée, signes fonctionnels rhinorrhée, otalgies, aspect de la langue ...

Hémato : palpation de toutes les aires ganglionnaires

Dermato : recherche de lésions de purpura, d'ecchymoses, d'éruption cutanée, plaies cutanées

Rhumato : recherche arthrite, examen des hanches, mobilités articulaires

Traumato : examen orienté selon la plainte et le contexte (*chute, TC...*)

Pneumo : auscultation pulmonaire, recherche signes de lutte

Abdo : palpation abdominale, recherche d'hépatosplénomégalie (HSG), BHA



THÉRAPEUTIQUES

Solutés de Réhydratation Orale (SRO) : à volonté si gastro-entérite aiguë

Antibiotiques / Antiviraux

Amoxicilline -> OMA, angine à streptocoque A

Amox + ac. clavulanique (Augmentin®) -> sinusite frontale/ethmoïdale, mastoïdite

/!\ purpura fulminans/choc méningococcique -> C3G IM/IV sans attendre les résultats des prélèvements /!\

Aciclovir -> antiviral souvent utilisé aux urgences si suspicion de méningo-encéphalite herpétique, en probabiliste

Autres traitements courants

Salbutamol (Ventoline®) lors des crises d'asthme

Paracétamol -> 15mg/kg toutes les 6h si douleurs et/ou fièvre mal tolérée

AINS -> 10mg/kg toutes les 8h

Corticoides -> nébulisation + per os 1 à 3 jours si laryngite aiguë

Normacol -> lavement hypertonique chez l'enfant > 3 ans constipé

NOTES

