

# Convulsions généralisées chez l'enfant

PISU n°5 - Mise à jour n° 20240105

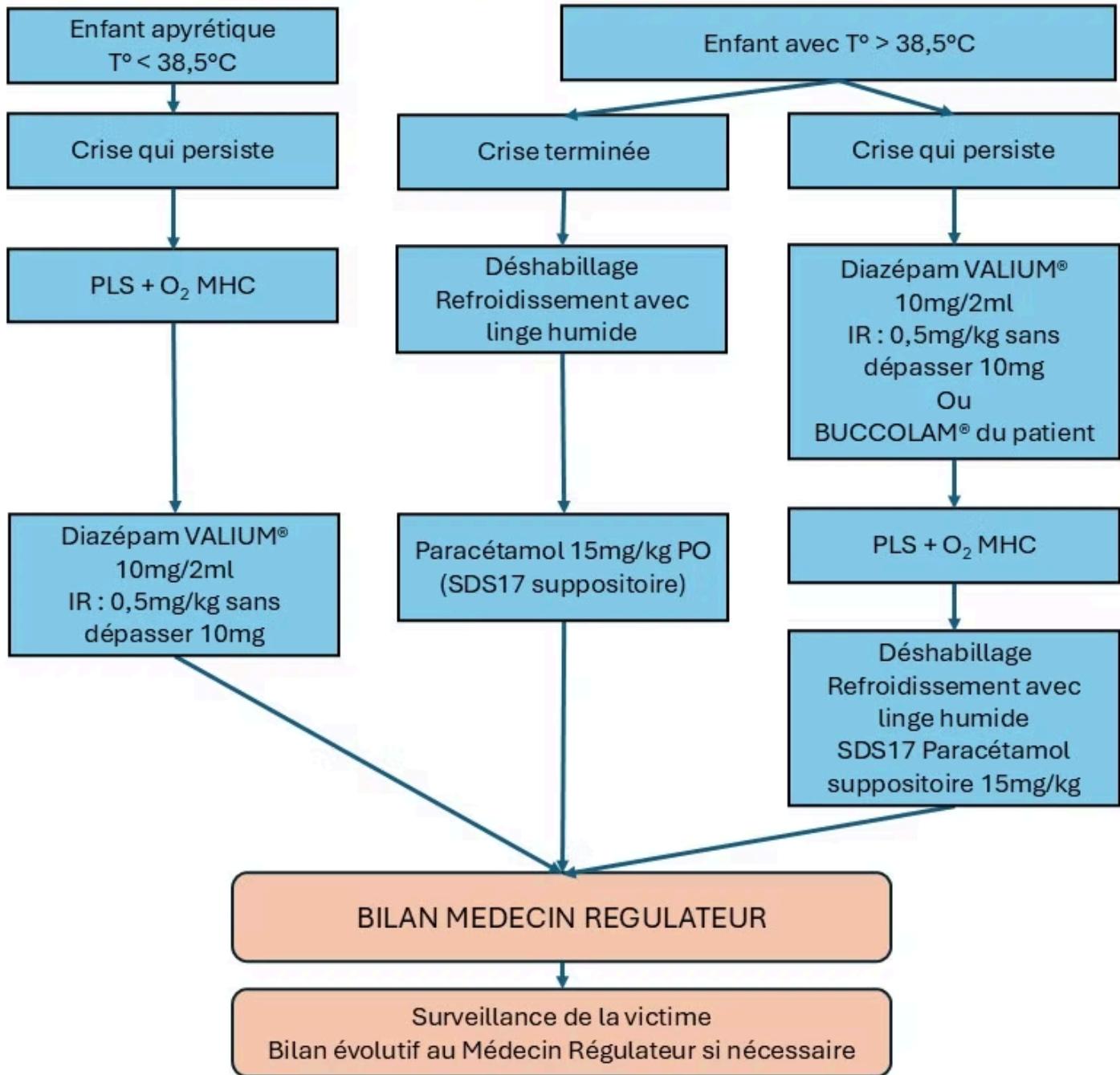
**LVAS + O<sub>2</sub>**

#### Abord de la victime avec la méthodologie XABCDEF

Rechercher :

## Antécédents de crise et traitement de fond

### Facteurs déclenchants



Compléter et transmettre la fiche bilan SDS selon la note de service en vigueur

## Thérapeutiques

## Descriptif de la situation

C'est la même situation que chez l'adulte avec cependant un cas particulier : les convulsions associées à de la fièvre.

Les convulsions hyperthermiques de l'enfant surviennent toujours dans un contexte fébrile chez l'enfant entre 6 mois et 5 ans (essentiellement entre 9 et 20 mois). Il s'agit d'une situation fréquente (5% des enfants de moins de 5 ans) qui est bénigne dans la plupart des cas.

### Conduite à tenir par l'infirmier

L'infirmier doit dans un premier temps :

- faire le point avec le chef d'agrès sur le bilan effectué et la demande éventuelle de renfort
- aborder la victime par la méthode XABDCEF dont :
  - un dosage de la glycémie capillaire
  - une mesure de la température corporelle
  - une mesure du taux de carboxyhémoglobin par le RAD 57 ou autre moyen à disposition
  - rechercher les antécédents de crise convulsive et un éventuel traitement de fond
  - rechercher des facteurs déclenchants : traumatisme crânien, prise accidentelle d'alcool, de médicaments et/ou de toxiques
  - rechercher l'administration d'anticonvulsivant par l'entourage avant l'arrivée des secours (ex diazépam : VALIUM®, midazolam BUCCOLAM®)

### Soins infirmiers

L'infirmier doit pratiquer les soins suivants :

Si l'enfant est apyrétique (une température inférieure à 38°C), et si la crise persiste :

- mettre l'enfant en PLS s'il présente des troubles de la conscience
- débuter une oxygénothérapie au masque à haute concentration (si cela n'a pas été déjà fait), puis adapter le dispositif d'oxygénéation en fonction des critères cliniques (masque, SDS17 lunettes)
- administrer du Diazepam (10mg/2ml) (VALIUM®) à raison de 0,5mg/kg en intra-rectal en une seule fois sans dépasser la dose de 10 mg au total. Le matériel de ventilation doit être à proximité compte tenu de l'effet sédatif et dépresseur respiratoire du produit.
- Il est possible d'utiliser à la place du diazépam VALIUM®, IR le midazolam BUCCOLAM® du patient

Si l'enfant présente une température supérieure ou égale à 38°C :

- lorsque la crise convulsive est terminée (cas très fréquent), il faut lutter contre l'hyperthermie sans chercher à faire chuter trop rapidement la température :
  - déshabiller l'enfant
  - si possible l'envelopper de linges humides et le placer dans un courant d'air ou devant un ventilateur
  - lui administrer du Paracétamol (enfant) à raison de 15mg/kg en intra-rectal (SDS17) ou per os (si l'enfant est conscient) si ce médicament est disponible sur place. Se renseigner sur la dernière prise (heure et posologie)
- en cas de crise convulsive persistante :
  - mettre l'enfant en PLS s'il présente des troubles de la conscience
  - débuter une oxygénothérapie au masque à haute concentration (si cela n'a pas été déjà fait), puis adapter le dispositif d'oxygénéation en fonction des critères cliniques (masque, SDS17 lunettes)
  - administrer du Diazepam (VALIUM®) à raison de 0,5mg/kg en intra-rectal en une seule fois sans dépasser la dose de 10 mg au total. Le matériel de ventilation doit être à proximité compte tenu de l'effet sédatif et dépresseur respiratoire du produit
  - SDS17 une fois la crise terminée, administrer du paracétamol à raison de 15mg/kg en intra-rectal uniquement

Dans toutes les situations, transmettre le bilan au médecin régulateur du SAMU Centre 15.

### Surveillance

L'infirmier doit assurer une surveillance régulière de la victime toutes les 5 minutes jusqu'à prise du relais par un médecin urgentiste si nécessaire.

Toute modification de son état est transmise au SAMU Centre 15.

Les éléments recueillis sont portés sur la fiche d'intervention SDS.

### Bibliographie



PISU n°5

Mise à jour du 05/01/2024 et validé par :

Dr Audfray ; Dr Bolut ; Dr Coillot ; Dr Couraud ; Dr Poumailloux ;

© 2023 par Médecin Colonel Fabrice Couraud . Crée avec [Wix.com](#)