

	PROTOCOLE INFIRMIER DE SOINS D'URGENCE N°5 Choc Anaphylactique Enfant	SSSM 28
Rédacteur : Capitaine GOURCI Dominique Infirmier en chef	Validation par : Colonel POUBEL David Médecin chef	Version du 08.01.2026

1. RECONNAISSANCE DE LA SITUATION :

- Elle comprend la survenue brutale de signes cutanés :
 - Eruption cutanée (urticaire) +/- diffuse.
 - Prurit.
 - Erythème diffus (rougeurs).
 - Œdème (face, paupières, mains, lèvres).
- *Associés à des signes de gravité (respiratoires / circulatoires).*

2. BILAN INFIRMIER :

- S'assurer de la transmission du bilan secouriste.
- Transmettre le bilan infirmier au médecin régulateur du SAMU ou le lui faire transmettre sans délai avec la notion de réaction allergique grave, choc anaphylactique.

ANAMNESE :

- Identifier les gestes secouristes effectués par les primo intervenants.
Recherche des antécédents allergiques et de réaction allergique grave, de choc anaphylactique, et recueillir les informations permettant d'identifier le facteur déclenchant (allergène).

PARAMETRES VITAUX :

- Fréquence cardiaque, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, état de conscience, température.

SIGNES DE GRAVITE SPECIFIQUES A RECHERCHER :

- Modification de la voix, œdème de la face.
Important : des signes cutanés isolés, même un érythème géant, ne sont pas des signes de gravité.

BILAN INFIRMIER A TRANSMETTRE AU MEDECIN REGULATEUR DU SAMU :

- Dans le cadre particulier d'une réaction allergique grave de l'enfant, le bilan infirmier est passé dès que possible, sans retarder la mise en œuvre des actions et actes infirmiers ci-dessous.

3. ACTIONS ET ACTES INFIRMIERS :

- Installation immédiate du patient à plat dos jambes surélevées, s'il n'existe pas de détresse respiratoire.
- Administrer le plus tôt possible de l'oxygène.
- *En cas de collapsus et/ou de signes de gravité respiratoires (modification de la voix, position allongée ou demi assis impossible, sensation d'étouffement), il est recommandé d'administrer de l'ADRENALINE 0.15 mg si moins de 25 kg, 0.3 mg à partir de 25 kg, en intramusculaire (muscle du quadriceps), en privilégiant l'utilisation de la seringue auto-injectable du patient.*
- Mise en place d'une voie veineuse périphérique avec un soluté cristalloïde isotonique.

- En cas de collapsus, adapter le débit initial du soluté cristalloïde isotonique pour administrer 20ml / kg en 20 min.

Matériel pour préparation l'adrénaline :

1. Seringue de 1 ml - ampoule adrénaline 1 ml / 1 mg – aiguille IM verte ou bleue en fonction de la corpulence.
2. Dans une seringue de 1 ml, prélever 1 ml soit 1 mg d'adrénaline.
3. Puis injecter la dose adaptée au poids.

poids en kgs	moins de 25kgs	25 kgs et plus
dose en mg	0.15 mg	0.3 mg
dose en ml	soit 0.15 ml	soit 0.3 ml

4. SURVEILLANCE en attente d'une équipe médicale de réanimation pré hospitalière :

- Contrôler ; pouls, pression artérielle non invasive, fréquence respiratoire, SpO2, signes périphériques de choc, troubles de la conscience.
- Envisager avec la régulation médicale, la nécessité et la modalité de mise en œuvre d'une seconde injection d'adrénaline IM.
- Surveiller le cas échéant l'évolution de l'œdème de la face.
- **UNE FICHE INTERVENTION INFIRMIER SERA REDIGEE PAR L'ISP.**

	PROTOCOLE INFIRMIER DE SOINS D'URGENCE N°5 Choc Anaphylactique Enfant	SSSM 28
Rédacteur : Capitaine GOURCI Dominique Infirmier en chef	Validation par : Colonel POUBEL David Médecin chef	Version du 08.01.2026

Victime d'un Choc Anaphylactique

- Elle comprend la survenue brutale de signes cutanés :
 - Eruption cutanée (urticaire) +/- diffuse
 - Prurit
 - Erythème diffus (rougeurs)
 - Œdème (face, paupières, mains, lèvres)
- Associés à des signes de gravité (respiratoires / circulatoires)

Vérification :
Signes de gravité
Victime allongée jambes
surélevées
Oxygénothérapie

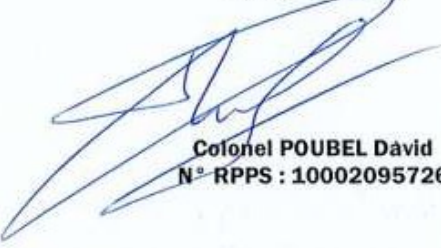
Mesure des paramètres vitaux
Puis bilan infirmier au SAMU

Si collapsus et/ou signes de gravité respiratoires
ADRENALINE 0.15 mg soit 0.15 ml si < 25 kg
0.3 mg soit 0.3 ml si ≥ 25 kg
En intramusculaire (muscle du quadriceps)
 Possibilité utilisation seringue auto injectable du patient

ABORD VEINEUX
REMPLISSAGE avec sérum physiologique isotonique
→ 20 ml / kg en 20 min chez l'enfant

BILAN au SAMU
Avis du médecin sur utilité d'une seconde injection d'adrénaline IM
 Surveillance

Le médecin-chef,


 Colonel POUBEL David
 N° RPPS : 10002095726