

CANICULE : spécificités PÉDIATRIQUES en contexte périopératoire

L'enfant est un patient vulnérable. Les pertes insensibles sont difficiles à quantifier avec précision, car elles dépendent de l'âge de l'enfant, de l'exercice physique, de la température, mais aussi de l'humidité de l'air.

Patients les plus à risque :

- < 1 an et/ou < 10 kg
- Non en mesure d'exprimer sa soif
- AINS
- vomissements/diarrhées
- Patients avec alimentation entérale sur sonde

Signes cliniques	Déshydratation légère (<5 % du poids)	Déshydratation modérée (5 à 10 % du poids)	Déshydratation sévère (>10 % du poids)
Comportement	Éveillé, normal	Agité, irritable ou apathique	Somnolent, léthargique, voire comateux
Soif	Normale	Soif vive, boit avidement	Incapable de boire ou boit très mal
Yeux et fontanelle	Normaux	Yeux creux, fontanelle légèrement déprimée	Yeux très enfoncés (cernés), fontanelle très creuse
Larmes et muqueuses	Larmes présentes, bouche humide	Moins de larmes, bouche collante/sèche	Pas de larmes, bouche très sèche (langue saburrale)
Urines (couleur / quantité)	Normales ou légèrement réduites ou > 1mL/kg/h	Moins fréquentes, jaunes foncées ou < 1mL/kg/h	Absence d'urine depuis plus de 6 heures ou < 0,3mL/kg/h
Pli cutané (élasticité)	Retour immédiat (<2 secondes)	Retour lent (2 à 5 secondes)	Retour très lent (>5 secondes)
Fréquence cardiaque	Normale	Tachycardie modérée	Tachycardie sévère (état de choc)

PRÉ OPÉRATOIRE

- Rechercher les signes de déshydratation
- Mesure température en systématique
- Encourager les prises de liquides clairs selon les règles de jeûne
- Limiter la durée du jeûne
- Limiter l'exposition à la chaleur
- Évaluation bénéfice / risque dans l'ordre de programmation

SI voie *per os* impossible OU dès signes cliniques de déshydratation modérée

- Pose accès veineux et mesure natrémie
- 10mL/kg (cristalloïdes balancés ou NaCl 0.9%) à répéter selon réponse

PER OPÉRATOIRE

- Hydratation selon la règle du 4-2-1
- Monitoring continu température
- + 1mL/kg/h par degré de température corporelle > 38°C

POST OPÉRATOIRE

- S'assurer de la bonne reprise des boissons avant retour à domicile
- Risque insuffisance rénale si hypovolémie sous AINS
- Sensibilisation des parents sur les consignes d'hydratation, la bonne prise alimentaire,
- Sensibiliser les parents sur les signes de déshydratation, limiter l'activité physique
- L'enfant reste vulnérable en postopératoire

Age	Normes FC	Tachycardie sévère
0 – 6 m	100 – 160	> 200
6 m – 2 ans	80 – 150	> 180
2 – 6 ans	60 – 140	> 160
6 – 12 ans	50 – 120	> 140

- T° centrale > 38.5°C
- Troubles de la conscience
- Convulsions
- Anurie (< 0.3mL/kg/h)
- PAM < 40 + 1,5 x âge (5° percentile)
- Tachycardie sévère
- Perte de poids aiguë ≥ 10%



Éliminer les autres causes et traitement étiologique



Bénéfice / risque
Chirurgie élective



Hydratation

Limiter exposition
à la chaleur

surveiller la
température de la
pièce



Soins critiques si
défaillance d'organe



Précautions avec la
prescription d'AINS