

Claire BURDIN, Accompagnement à la parentalité, Puéricultrice DE

Protocole d'administration des Médicaments et des Soins en EAJE

Référent Santé et Accueil Inclusif



Claire BURDIN
22/07/2024

Table des matières

Le recueil de l'ordonnance, du traitement et de l'accord des parents	2
Check List avant d'administrer tout traitement ou soin	2
Lecture de l'ordonnance et validation de l'ordonnance	2
Le registre des démonstrations/explications aux professionnels des modalités d'administrations des traitements par le Référent Santé et Accueil Inclusif	3
Le registre de suivi de prise médicamenteuse ou de soins	3
Transmettre l'information à la famille	3
Fin du Traitement	3
PAI/PAP	4
Paracétamol (Doliprane).....	4
Gestion des stocks des traitements contre la fièvre.....	4
Le maintien à jour de la posologie des médicaments contre la fièvre	5
Stockage des médicaments	5
Utilisation de la chambre d'inhalation	7
Démonstration injection stylo d'adrénaline	8
Annexe	9
Registre de suivi de prise médicamenteuse et de soin	9
Registre de suivi de prise de Doliprane	10
Registre de soins courants.....	11
Lecture d'une ordonnance	12



Seule l'administration de soins ou de traitements conformément à ce protocole est possible.

Le recueil de l'ordonnance, du traitement et de l'accord des parents

Le professionnel accueillant l'enfant le 1^{er} jour de son traitement doit :

- Sortir la fiche « registre de suivi de prise médicamenteuse ou de soin »
- Remplir la ligne : *Nom Prénom, Date de naissance et Poids de l'enfant*
- Faire remplir et signer par le parent présent la partie « *autorisation parentale* »
- Recueillir l'original ou la copie de l'ordonnance
- Recueillir le traitement fourni par le parent : **ATTENTION les traitements qui doivent être stockés au réfrigérateur doivent arriver dans une pochette isotherme et remis au froid immédiatement.**
- Nom et signature du/des professionnels ayant reçu l'information
- Préciser si le médicament a été reconstitué par le parent ou le professionnel

Il est demandé à la famille que la première dose de traitement soit réalisée à la maison par le parent.

Check List avant d'administrer tout traitement ou soin

AVANT d'administrer le traitement, le professionnel de l'EAJE procède aux vérifications suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
- Le titulaire de l'autorité parentale a expressément autorisé par écrit les soins ou traitements médicamenteux.
- Les médicaments ou le matériel a été fourni par le titulaire de l'autorité parentale.
- Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription.
- Le titulaire de l'autorité parentale de l'enfant et, le cas échéant, le Référent Santé et Accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.

Autant que possible, c'est l'IPDE, l'IDE ou l'AP présent qui administre les traitements ou les soins.

Lecture de l'ordonnance et validation de l'ordonnance

Avant d'administrer un traitement, il convient de lire l'ordonnance et de vérifier la concordance des informations.

- Vérifier le **nom, prénom et date de naissance** de l'enfant concerné
- Vérifier la **date de la prescription**
- Vérifier la **durée du traitement** par rapport au jour de la prescription
- Vérifier la **concordance entre le nom du médicament sur l'ordonnance et le médicament fourni** par la famille. En cas de substitution par la pharmacie, celle-ci doit avoir noté sur l'ordonnance et le médicament le remplacement. En cas de doute, contactez la pharmacie pour s'assurer de la concordance.
- Vérifier la **date de péremption** du traitement et date d'ouverture du flacon
- S'assurer du **respect des modalités de conservation et de transport**



- Vérifier les **modalités de prise de médicament et la voie d'administration** (voie orale, suppositoire, collyre pour les yeux, gouttes pour les oreilles, crème ...)
- Vérifier le **nombre de prise par 24h**. (si le nombre de prise par 24h est de 1 ou 2 fois, le traitement sera donné par les parents à la maison)
- **Se conformer à la prescription.**
- **Appliquer les conseils et recommandations** du médecin

Le registre des démonstrations/explications aux professionnels des modalités d'administrations des traitements par le Référent Santé et Accueil Inclusif

Pour les traitements par Doliprane, par chambre d'inhalation, et les injections d'adrénaline : les professionnels de l'EAJE ont été formé par le RSAI et ont signé le registre.

Pour tous les autres traitements, le parent doit montrer aux professionnels le geste qu'il leur ait demandé de réaliser.

Seuls les professionnels ayant vu la démonstration par le parent pourront faire ce geste.

Le registre de suivi de prise médicamenteuse ou de soins

Afin d'éviter les oublis de traitement ou les doublons de traitement, il est obligatoire de tracer pour chaque enfant : la date et l'heure de l'acte, le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie.

A chaque fois qu'un traitement ou un soin a été administré a été donné au sein de l'EAJE, le professionnel ayant fait le geste doit remplir le tableau (exemple ci-dessous) sur le registre.

Nom du médicament/Soin	Dose	Voie d'administration	Date et Heure	Médicament administré par

Transmettre l'information à la famille

Afin d'éviter les oublis de traitement ou les doublons de traitement, il est essentiel d'indiquer précisément à la famille quand et comment des soins ou traitements ont été administrés au cours du temps d'accueil. Ceci doit être fait au moment des transmissions à la famille.

Fin du Traitement

A la fin du traitement au sein de l'EAJE, l'ordonnance doit être agrafée à la fiche de registre de suivi et stockée par la responsable de l'EAJE dans le dossier de l'enfant.



Il est recommandé de conserver les informations médicales au minimum 3 ans après le départ de l'enfant.

PAI/PAP

Lorsqu'un enfant présente un problème de santé pouvant nécessiter l'administration d'un traitement ou/des soins spécifiques au sein de l'établissement, il convient de mettre en place un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) ou un Projet d'Accueil Personnalisé (PAP).

Le PAI ou PAP doit être rempli par le médecin de l'enfant, signé par le médecin, les parents, le responsable de l'EAJE et le RSAI. L'ordonnance en cours de validité doit obligatoirement être joint ainsi que tout document utile à la bonne mise en place du PAI.

Ces documents doivent être retournés, sous enveloppe cachetée, à la direction de la crèche. Il appartient à la famille de fournir la trousse d'urgence contenant les médicaments utiles et de veiller à les renouveler régulièrement (attention, les médicaments de cette trousse d'urgence doivent être identiques à ceux mentionnés dans le PAI et sur l'ordonnance).

Le PAI doit suivre l'enfant quel que soit le lieu où l'enfant est accueilli (lors des sorties en particulier).

La trousse contenant le PAI et les médicaments doit rester au sein de l'EAJE et ne doit pas voyager entre la maison et la crèche.

Paracétamol (Doliprane)

Gestion des stocks des traitements contre la fièvre

3 possibilités s'offrent à l'EAJE :

- Chaque enfant dispose de son médicament contre la fièvre, son nom et son prénom sont notés sur l'emballage ainsi que la date de première ouverture
- Chaque famille apporte un médicament contre la fièvre. Afin de lutter contre le gaspillage, les flacons seront ouverts pour être utilisés au bénéfice de l'ensemble des enfants accueillis. Il est mentionné sur le flacon en cours la date de la première ouverture. **Attention il est obligatoire d'avoir un stock de pipette.**
- Le gestionnaire fournit du Doliprane qui sera administré à tous les enfants, il est mentionné sur le flacon la date de la première ouverture. **Attention il est obligatoire d'avoir un stock de pipette.**

Le Doliprane liquide ouvert se périmé en 6 mois, l'Efferalgan liquide en 3 mois.

Les médicaments sous forme de sachet ont des dates de péremption plus longues mais leur compatibilité Dosage VS poids de l'enfant doit être vérifiée régulièrement.

Vérifiez toujours les dates de péremption mentionnées sur l'emballage du médicament que vous prenez.

Dans l'établissement, il est mis en place un processus de vérification des dates de péremption des médicaments.



Le maintien à jour de la posologie des médicaments contre la fièvre

L'ensemble des médicaments contre la fièvre sont administrés aux jeunes enfants avec un dosage variant en fonction du poids de l'enfant.

À choisir en fonction de l'organisation de l'établissement et de la validation du RSAI, 3 organisations possibles :

- Le paracétamol étant toujours prescrit en dose/poids, il convient de peser l'enfant avant toute administration et de consigner cette information sur le registre d'administration des médicaments de l'établissement/unité de l'enfant mentionnant l'administration du médicament.
- Le paracétamol étant toujours prescrit en dose/poids, il convient de peser régulièrement (tous les mois jusqu'à 18 mois, tous les 3 mois après 18 mois) les enfants et de consigner cette information.
- Le paracétamol est administré conformément aux mentions présentes sur l'ordonnance. Lorsque l'ordonnance ne mentionne pas une administration en fonction du poids de l'enfant, une nouvelle ordonnance doit être fournie par les représentants légaux de l'enfant après chaque visite médicale et a minima tous les 3 mois.

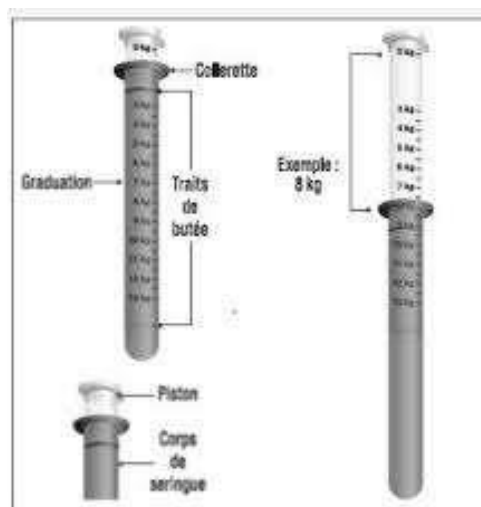
Stockage des médicaments

Les médicaments doivent être stockés hors de portée des enfants et dans une armoire à pharmacie fermée à clé et accessible à l'ensemble des professionnels et uniquement au personnel.

Il est important de vérifier les conditions de stockage (mise au réfrigérateur si besoin) et de les respecter. Il est nécessaire de vérifier les dates de péremption régulièrement à l'aide de la fiche de vérification.



Administration du Doliprane sirop dose poids



La dose à administrer pour une prise est obtenue en tirant le piston jusqu'à la graduation correspondant au poids de l'enfant. La dose se lit au niveau de la collerette de la seringue.

Un trait de butée est disposé sur le bas du piston et le haut du corps de la seringue, afin de bloquer les 2 éléments et éviter qu'ils ne se séparent lors de l'utilisation de la seringue. Les traits de butée ne servent pas à la mesure de la dose.

Par exemple : pour prélever la dose à administrer pour un enfant de 8 kg, tirer le piston jusqu'à ce que la graduation 8 kg inscrite sur le piston atteigne la collerette de la seringue.

Si la dose à administrer est supérieur à 13kg, il conviendra de donner la dose en 2 fois. Donner avec la première pipette une dose correspond à 10kg puis compléter avec la seconde pipette. (Exemple : Pour une dose 14kg, donner une dose poids 10kg avec la première puis donner une dose poids 4kg avec la seconde pipette).

Attention ne pas retremper dans le flacon une pipette aurait été dans la bouche de l'enfant.

L'usage de la seringue pour administration orale est strictement réservé à l'administration de cette suspension pédiatrique de paracétamol.



Utilisation de la chambre d'inhalation


















- Agiter l'aérosol, enlever le capuchon et insérer l'embout sur l'adaptateur de la chambre d'inhalation
- Installer l'enfant en position assise ou demi-assise sur les genoux, dans un transat, sur une chaise.
- Placer hermétiquement le masque sur le nez et la bouche de l'enfant.
- Maintenir de la chambre d'inhalation en position horizontale.
- Appuyer sur l'aérosol pour libérer une dose de médicament.
- Compter 5 à 10 respirations : compter les mouvements de la valve d'inspiration.
- Si l'enfant a besoin d'une autre bouffée, appuyer une nouvelle fois sur l'aérosol et renouvelez l'opération autant de fois que la prescription le précise.
- Donner de l'eau après la prise pour rincer la bouche de l'enfant
- L'entretien de la chambre d'inhalation doit être fait par la famille selon les recommandations de la notice d'utilisation de chambre d'inhalation.
- Le masque peut être lavé à chaque fois que nécessaire.



Démonstration injection stylo d'adrénaline

Fiche Technique
Modalités de l'injection de l'adrénaline selon la présentation du produit

ANAPEN	 <p>1</p> <p>Enlever le capuchon noir protecteur de l'aiguille.</p>	 <p>2</p> <p>Retirer le bouchon noir protecteur.</p>	 <p>3</p> <p>Appuyer fermement le stylo sur la face extérieure de la cuisse.</p>	 <p>4</p> <p>10 seconds</p> <p>Appuyer sur le bouton rouge. Maintenir appuyé 10 secondes. Puis masser la zone d'injection.</p>
EMERADE	 <p>Enlever le capuchon protecteur de l'aiguille.</p>	 <p>Placer et appuyer le stylo contre la face externe de la cuisse. Maintenir le stylo contre la cuisse pendant environ 5 secondes.</p>	 <p>Masser légèrement le site d'injection.</p>	
EPIPEN	 <p>1</p> <p>Enlever la capsule bleue.</p>	 <p>2</p> <p>Placer l'extrémité orange du stylo sur la face extérieure de la cuisse.</p>	 <p>3</p> <p>Appuyer fermement la pointe orange sur la face externe de la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes.</p>	 <p>4</p> <p>Puis masser la zone d'injection.</p>
JEXT	 <p>Enlever le bouchon jaune.</p>	 <p>Placer l'extrémité noire du stylo sur la face extérieure de la cuisse.</p>	 <p>Appuyer fermement sur la face externe de la cuisse jusqu'à entendre un déclic et maintenir appuyé pendant 10 secondes.</p>	 <p>Puis masser la zone d'injection.</p>



Registre de suivi de prise médicamenteuse et/ou de soin

Nom de l'enfant : _____ Prénom de l'enfant : _____ Date de naissance : ___/___/___ Poids : _____

Autorisation parentale :
 Je soussigné, _____, détenteur de l'autorité parentale, autorise les professionnels de la structure d'accueil de mon enfant, _____ à administrer le/les traitement(s) _____ . Je joins une copie de l'ordonnance. J'explique le geste qu'il leur est demandé de réaliser. Je fournis les médicaments et le matériel.

Date et Signature du parent _____

Personne ayant reconstitué le traitement :

- Parent _____
- Professionnel : _____

Noms des professionnels qui ont reçu l'explication du parent : _____

AVANT d'administrer le traitement, le professionnel de l'EAJE procède aux vérifications suivantes :

- ✓ Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
- ✓ Le titulaire de l'autorité parentale a expressément autorisé par écrit les soins ou traitements médicamenteux.
- ✓ Les médicaments ou le matériel a été fourni par le titulaire de l'autorité parentale.
- ✓ Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription.
- ✓ Le titulaire de l'autorité parentale de l'enfant et, le cas échéant, le référent Santé et Accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- ✓ Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.

Nom du médicament/Soin	Dose	Voie d'administration	Date et Heure	Médicament administré par



Registre de suivi de prise de Doliprane

Registre de suivi de prise de Doliprane (paracétamol)

Selon le protocole en cas de fièvre ou en cas de douleur

Nom de l'enfant : _____ Prénom de l'enfant : _____ Date de Naissance : _____

Rappel : Paracétamol sirop 1 dose/poids toutes les 4 à 6 heures**AVANT d'administrer le traitement, le professionnel de l'EAJE procède aux vérifications suivantes :**

- ✓ Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose du protocole et/ou de l'ordonnance prescrivant les soins ou traitements.
- ✓ Le professionnel s'assure d'avoir l'autorisation écrite du parent.
- ✓ Le traitement a été fourni par le parent.
- ✓ Le titulaire de l'autorité parentale de l'enfant et, le cas échéant, le référent Santé et Accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.
- ✓ Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.

	Date ___/___/___	Date ___/___/___	Date ___/___/___	Date ___/___/___	Date ___/___/___	Date ___/___/___
Poids de l'enfant						
Température de l'enfant						
Signes cliniques/Douleur						
Heure de la prise						
Nom du médicament et posologie						
Date de péremption du traitement						
Date d'ouverture du flacon						
Température à H1						
Etat clinique à H1						
Nom du professionnel						



Registre de soins courants

Registre de soins courants en EAJE

(Plaie, coup, douleur dentaire, érythème fessier, piqûre d'insecte, ...)

Nom de l'enfant : _____ Prénom de l'enfant : _____ Date de Naissance : _____

AVANT d'administrer le traitement, le professionnel de l'EAJE procède aux vérifications suivantes :

- ✓ *Le professionnel de l'accueil du jeune enfant réalisant les soins ou traitements médicaux dispose du protocole et/ou de l'ordonnance prescrivant les soins ou traitements.*
- ✓ *Le professionnel s'assure d'avoir l'autorisation écrite du parent.*
- ✓ *Le traitement a été fourni par le parent.*
- ✓ *Le titulaire de l'autorité parentale de l'enfant et, le cas échéant, le référent Santé et Accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.*
- ✓ *Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.*

	Date Heure : _____	Date Heure : _____	Date Heure : _____	Date Heure : _____	Date Heure : _____	Date Heure : _____
Signes cliniques/Lieu de la lésion						
Soins effectués						
Nom du traitement						
Date de péremption						
Date d'ouverture (si besoin)						
Etat clinique à H1						
Nom du professionnel						



Lecture d'une ordonnance

1 Docteur
Médecine Générale
Diplômé de la Faculté de Marseille

1, rue de la République
13 000 Marseille
Tél cabinet : 04 01 02 03 04
Tél urgences : 04 02 03 04 05

2 Marseille, le 10 janvier 2015

3 Madame DURAND Michelle
57 ans, 64 kg

4 MÉDICAMENT A 1 gélule matin midi et soir pendant 4 jours
5 MÉDICAMENT B 2 comprimés en mangeant le matin pendant 1 mois
6 Non Substituable (MTE)
7 AR 3 fois
8 QSP 8 jours
9 MÉDICAMENT C 1 sachet dans un verre d'eau le matin
Non Remboursable (ou NR)
10 MÉDICAMENT D 1 à 2 comprimés par jour en cas de douleur
11 Signature
12

Pratiquer 45 minutes de marche par jour à rythme lent
Éviter les aliments salés, ne pas ajouter de sel dans la préparation des plats.

Membre d'une association de gestion agréée. Le règlement des honoraires par chèque est accepté

Une ordonnance médicale est composée de douze éléments :

1. Des informations concernant le prescripteur, comme son nom, sa spécialité et son diplôme.
2. De la date et du lieu d'établissement de l'ordonnance.
3. Des informations concernant le patient, comme son nom, son âge ou son poids.
4. De la liste des produits prescrits au patient par le médecin.
5. De la description du traitement et de sa posologie.
6. De la mention « Non Substituable (MTE) » ou « Non Substituable (CIF) » ou « Non Substituable (EFG) »
7. Des modalités de renouvellement des médicaments.
8. De la mention « Quantité Suffisante Pour », ou QSP.
9. De la mention « Non Remboursable », ou NR.
10. De divers conseils adressés au patient par son médecin.
11. De la signature du médecin prescripteur.
12. Du nombre total de médicaments prescrits par le médecin dans l'ordonnance.

