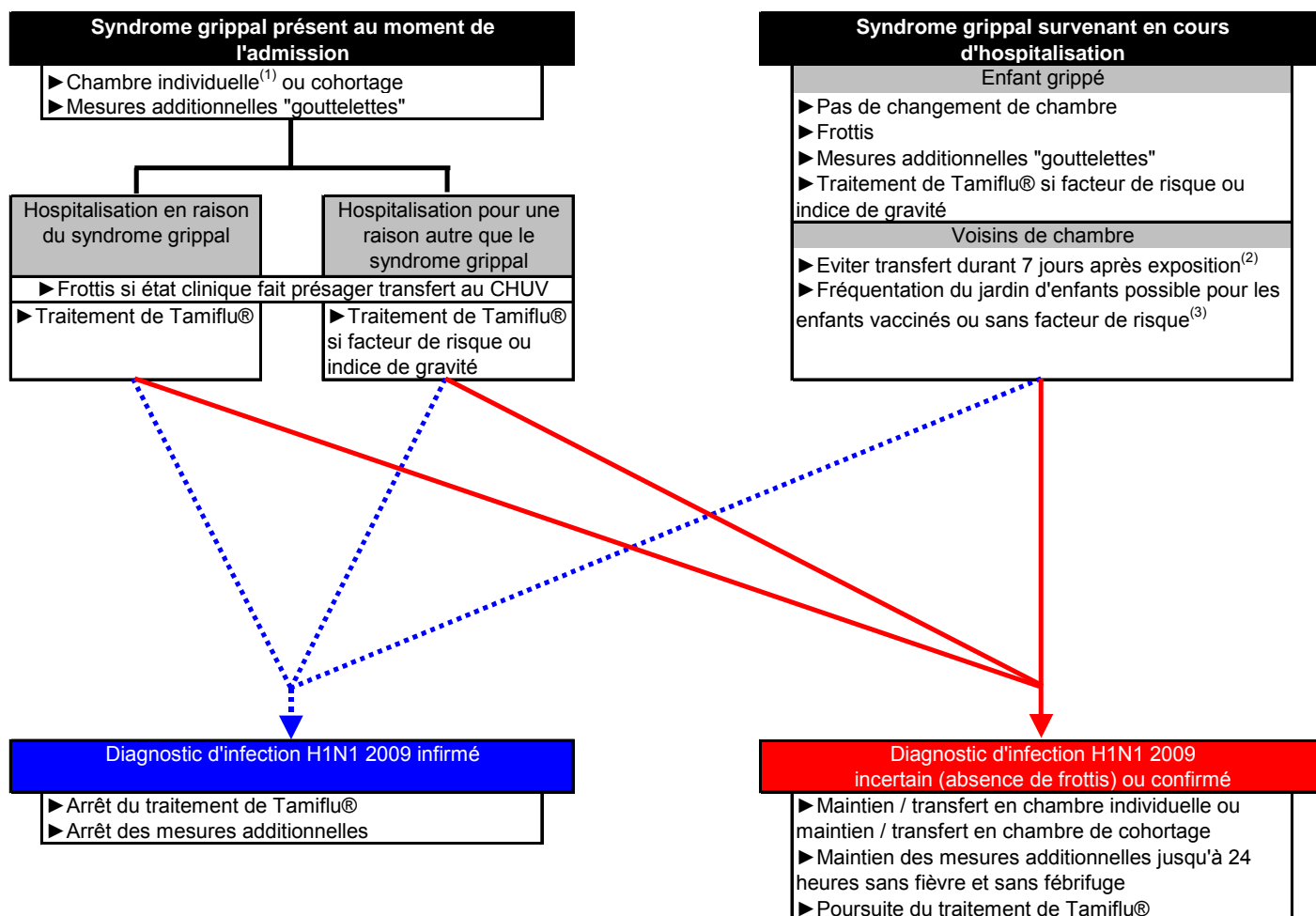


Prise en charge hospitalière de l'enfant suspect de grippe A H1N1/09 admis à l'HEL en phase épidémique

(version du 19.11.2009 / remplace version du 20.10.2009)

Arbre décisionnel



(1) Si chirurgie urgente indiquée: appliquer au bloc opératoire mesures additionnelles "gouttelettes" (avec masque FFP2 pour personnel lors de l'intubation et de l'extubation)

(2) Pas de précaution particulière si transfert (interne ou externe) indispensable

(3) En période épidémique, les enfants hospitalisés non vaccinés et à risque élevé ne doivent pas fréquenter le jardin d'enfants ni les autres lieux communs de l'institution.

Port du masque par le personnel

Indépendamment des mesures mentionnées par l'arbre décisionnel ci-dessus, en période d'épidémie, le personnel non vacciné, ou vacciné depuis <14 jours, doit porter un masque lors des soins aux patients.

Hospitalisation d'enfants non grippés mais à risque accru de complication en cas de grippe

Les enfants à risque accru de complication hospitalisés en raison d'une maladie autre que grippale doivent être placés dans un secteur protégé.

Définitions

1. Syndrome grippal

Avant 1 an : $T^{\circ} \geq 39^{\circ}\text{C}$

+ Toux et Rhinorrhée/congestion nasale (2/2)

ou

$T^{\circ} \geq 38^{\circ}\text{C}$

+ Toux et Rhinorrhée/congestion nasale (2/2) + Irritabilité

Dès 1 an : $T^{\circ} \geq 38^{\circ}\text{C}$

+ Toux, Rhinorrhée/congestion nasale, Mal à la gorge (2/3)

ou

+ Pneumonie liée à un état grippal

2. Risques accrus de complication

- Cardiopathie chronique (congénitale) avec répercussion sur la circulation pulmonaire
- Pneumopathie chronique avec état inflammatoire permanent (asthme sous traitement continu, mucoviscidose, dysplasie broncho-pulmonaire nécessitant un traitement)
- Pneumopathie chronique décompensant à chaque infection virale (asthme instable)
- Déficience immunitaire (congénitale, acquise, médicamenteuse)
- Insuffisance rénale
- Maladie métabolique si elle a une répercussion défavorable sur la vascularisation/circulation pulmonaire, cardiaque ou rénale
- Maladie neuromusculaire si elle a une répercussion défavorable sur la fonction/capacité pulmonaire
- Handicap neuro-développemental
- Age <12 mois

3. Indices de gravité

- Tirage, gémississement
- Tachypnée ($\geq 50/\text{min}$ avant 12 mois ; $\geq 40/\text{min}$ après 12 mois)
- Saturation $\text{O}_2 \leq 92\%$
- Apnées (pause ≥ 20 sec)
- Deshydratation grave
- Choc
- Diminution état conscience
- Convulsion(s)
- Détérioration rapide de la situation clinique
- Reprise de la symptomatologie (évolution biphasique) avec détérioration de l'état général

Posologie de l'oseltamivir (Tamiflu®)

La suspension commerciale de Tamiflu® (actuellement non disponible en pharmacie) contient 12 mg d'oseltamivir par ml de suspension. La préparation magistrale de Tamiflu®, préparée à partir de capsules selon les instructions de pharmacien cantonal, contient 15 mg d'oseltamivir par ml de suspension. Cette différence modifie le volume de suspension par prise ou par kilo de poids corporel.

Traitement avec préparation magistrale		Posologie journalière	Posologie par dose		Nbe prises par jour	Durée
			Cp 30/45/75 mg	Suspension 15 mg/ml (52 ml)		
Dès 13 ans ou >40 Kg		2x 75 mg	1 prise = 1 cp 75 mg		2 prises	5 jours
Entre 1 et 12 ans	24-40 kg	2x 60 mg	1 prise = 2 cp 30 mg	1 prise = 4 ml		
	15-23 kg	2x 45 mg	1 prise = 1 cp 45 mg	1 prise = 3 ml		
	<15 kg	2x 30 mg	1 prise = 1 cp 30 mg	1 prise = 2 ml		
Avant 1 an		2x 2-3 mg/kg		0.13-0.18 ml/kg		

Traitement avec suspension commerciale		Posologie journalière	Posologie par dose		Nbe prises par jour	Durée
			Cp 30/45/75 mg	Suspension 12 mg/ml (52 ml)		
Dès 13 ans ou >40 Kg		2x 75 mg	1 prise = 1 cp 75 mg		2 prises	5 jours
Entre 1 et 12 ans	24-40 kg	2x 60 mg	1 prise = 2 cp 30 mg	1 prise = 5 ml		
	15-23 kg	2x 45 mg	1 prise = 1 cp 45 mg	1 prise = 3.75 ml		
	<15 kg	2x 30 mg	1 prise = 1 cp 30 mg	1 prise = 2.5 ml		
Avant 1 an		2x 2-3 mg/kg		0.15-0.25 ml/kg		