

La gastro-entérite

Information destinée aux parents



Votre enfant a la gastro-entérite

Il présente des diarrhées ou de vomissements

Ce dépliant est un outil complémentaire à l'information transmise par les professionnels de la santé lors de votre visite à l'hôpital.

Qu'est-ce que la gastro-entérite?

Définition :

- Gastro - (estomac) entér - (intestin) ite (infection)
- Infection touchant l'estomac et les intestins

Causes :

- Les virus sont les principaux responsables
- Parfois causée par des bactéries, des parasites ou un empoisonnement alimentaire

Durée :

- Habituellement moins d'une semaine
- Les selles peuvent prendre de 7 à 10 jours avant de redevenir normales

Complications :

- Perte importante d'eau et de sels minéraux (déshydratation)
- Peut être rapide et dangereuse, surtout chez les bébés et les jeunes enfants

Quels sont les symptômes?

- Diarrhées
- Nausées, vomissements, perte d'appétit
- Fièvre
- Crampes abdominales
- Douleurs musculaires
- Changement de l'état général de l'enfant



Que faut-il faire pour soigner une gastro-entérite?

Le traitement habituel d'une gastro-entérite comporte 2 étapes :

Étape 1 : Hydratation (4 premières heures)

Liquides à privilégier :

Lait maternel ou préparation pour nourrisson ou lait (si jeune bébé)

- Allaiter le bébé (il n'est pas nécessaire de mesurer les quantités)
 - Lui offrir le sein plus souvent, pour de plus courtes périodes
- Préparation pour nourrisson
 - Préparer comme à l'habitude (même concentration)
 - Offrir de plus petites quantités, plus souvent

Les solutions de réhydratation orale

- Si vomissements ou diarrhées importantes
- Si votre bébé ou votre enfant
 - Refuse ou vomit le lait maternel ou la préparation pour nourrisson
 - A des vomissements ou de diarrhées fréquentes

Voici quelques exemples : Pédialyte^{md}, Pediatric Electrolyte^{md}, Gastrolyte^{md}.

Ces solutions contiennent la quantité idéale d'eau, de sel et de sucre dont le corps de votre bébé ou de votre enfant a besoin. Elles sont mieux absorbées que tout autre liquide et aident à prévenir la déshydratation.

Ces solutions sont vendues en pharmacie sous forme de liquide prêt à boire, de sucettes glacées ou de poudre à mélanger avec de l'eau. Nous recommandons les formes déjà mélangées. Si vous optez pour les poudres, faites le mélange avec précision. Un mélange trop concentré ou trop dilué peut être dangereux pour votre enfant.

Liquides de dépannage pour une courte période...

- Jus de fruits, Gatorade^{md}, bouillons de bœuf ou de poulet, bouillon maison, eau de riz ou solutions de réhydratation « maison ».
 - Leur composition n'est pas idéale, mais peut être utile pour les premières heures
 - La solution de réhydratation « maison » n'est pas idéale en raison des risques d'erreurs lors de sa préparation
 - Il est donc important de suivre la recette à la lettre

Pour respecter les proportions exactes, il faut utiliser une cuillère et une tasse à mesurer.

Bien mélanger les ingrédients suivant :

- Jus d'orange prêt à boire et non sucré : 360ml (12 oz)
- Eau bouillie refroidie : 600ml (20 oz)
- Sel : 2,5 ml (1/2c. à thé rase), jamais plus.

Liquides à éviter

- Boissons gazeuses (même « dégazéifiées »), boissons ou jus de fruits sucrés, eau, thé. Ils ne contiennent pas les bonnes quantités de sucre et de sel. Ils peuvent nuire à votre enfant et certains augmentent même les diarrhées.

La réhydratation pas à pas

- Stimuler votre enfant à boire. Utiliser un gobelet, un biberon, une cuillère, un compte-gouttes ou une seringue...

À quelle fréquence?

- Environ aux 5 à 15 minutes



Combien?

1. 5 ml (une cuillère à thé) à 15 ml (une cuillère à soupe) pour débiter
 2. Augmenter lentement et graduellement si toléré jusqu'à la quantité recommandée pour l'âge
 - 0 à 6 mois
 - 6 mois à 2 ans
 - plus de 2 ans
 - 30 à 90 ml par heure (1 à 3 onces)
 - 90 à 125 ml par heure (3 à 4 onces)
 - 125 ml à 250 ml par heure (4 à 8 onces)
 3. Si votre enfant désire boire davantage
 - Augmenter lentement la fréquence et la quantité, jusqu'à ce qu'il puisse boire selon sa soif
 4. Si votre enfant a des diarrhées et des vomissements importants
 - Lui en offrir un peu plus pour compenser ses pertes
 5. Après 4 heures de réhydratation bien tolérée, reprendre progressivement l'alimentation (voir étape 2).
- Si votre enfant recommence à vomir
 - Lui laisser une pause de 30 à 60 minutes, puis recommencer à partir de l'étape 1.

Étape 2 : Alimentation

Ne pas retarder la réintroduction de l'alimentation habituelle si votre enfant tolère les liquides (étape 1)

Aliments à favoriser

- Aliments habituels en portions réduites, offerts plus fréquemment, de façon progressive, par exemple :
 - Céréales, pains, pâtes, riz
 - Fruits
 - Légumes
 - Viandes
 - Produits laitiers

- Éviter les aliments avec des sucres ajoutés qui pourraient aggraver la diarrhée.
- On ne recommande pas une alimentation restrictive (ex. : bananes, riz, compote et rôties) parce qu'elle ne diminue pas les diarrhées et les vomissements et ne fournit pas assez de calories, pouvant ainsi retarder la guérison.

Des probiotiques ?

Plusieurs études démontrent qu'ils réduisent la durée de la diarrhée chez les enfants souffrant de gastro-entérite. Malheureusement, les marques vendues au Québec n'ont pas fait l'objet d'études et ne sont pas certifiées en tant que médicaments par Santé Canada. Il nous est donc difficile de recommander une marque particulière, mais leur utilisation pourrait être bénéfique.

Comment prévenir la gastro-entérite?

La gastro-entérite est très contagieuse. La transmission se fait par les mains, les jouets et les objets contaminés portés à la bouche. Le lavage des mains avec de l'eau et du savon est donc essentiel :

- Avant toute manipulation de nourriture,
- Après l'utilisation de la salle de bain et les changements de couche,
- Après un contact avec les sécrétions ou les vomissements.

Comment soigner l'irritation des fesses?

Changez la couche de votre enfant dès qu'il a fait une selle

- Évitez les lingettes commerciales qui peuvent être irritantes
 - Utiliser une débarbouillette mouillée avec de l'eau et un savon doux
- Assécher les fesses avec une serviette sèche
- Appliquez un onguent à base de zinc
 - Zincofax^{md}, Pâte d'Ihle, etc. (éviter les formulations parfumées)
- Si l'irritation persiste malgré tout, consulter votre médecin, il pourrait s'agir d'un petit champignon (candida) nécessitant une crème médicamentée.

Si les nausées et vomissements persistent, voici les signes de déshydratation ?

- Bouche, lèvres et langue sèches
- Soif intense
- Diminution de la quantité des urines, urines plus foncées et odorantes
 - Moins de quatre couches mouillées en 24 heures ou
 - Pas d'urine pendant plus de 8 heures
- Yeux cernés, absence de larmes
- Peau pâle, grisâtre ou marbrée
- Perte de poids
- Diminution de l'énergie, irritabilité, fatigue ou somnolence

Quand doit-on consulter un médecin?

- Douleur abdominale qui persiste ou s'aggrave
- Fièvre qui persiste plus de 24 à 48 heures
- Éruption cutanée
- Sang dans les vomissements, dans les selles, ou selles noires
- Vomissements fréquents qui persistent 4 à 6 heures malgré l'administration de petites quantités de solution de réhydratation
- Refus de votre enfant de s'hydrater
- Diarrhées fréquentes et abondantes
- Diarrhée qui persiste plus de 7 jours
- L'état général de votre enfant vous inquiète
- Changement de l'état général
- Diarrhée chez votre enfant de moins de 6 mois
- Présence de signes de déshydratation (voir plus haut)

En cas de doute ou si vous avez des questions, communiquez avec Info-Santé au 811

À éviter

- Ne pas donner de médicaments contre la diarrhée, sauf si prescrit par votre médecin, car ils peuvent être dangereux pour votre enfant
- Ne pas modifier les recettes des solutions de réhydratation
- Ne pas empêcher votre enfant de boire s'il a soif
- Ne pas empêcher votre enfant de manger s'il a faim

CHU Sainte-Justine

3175, chemin de la Côte-Sainte-Catherine

Montréal (Québec) H3T 1C5

Téléphone : 514 345-4931

www.chu-sainte-justine.org

Révisé par :

Carine Sauvé *inf. Msc. Cadre Conseil*

Validé par :

Dr Marisol Sanchez, *pédiatre urgentiste, CHU Sainte-Justine* Révision

Graphisme

Norman Hogue, *communications et affaires publiques*

Impression CHU Sainte-Justine

F-858 GRM 30004517 (rév. janvier 2010)