



## Pile bouton = risque d'enclavement dans l'œsophage =&gt; brûlure chimique de la muqueuse



Conseil de laisser l'enfant à jeun et ne pas faire vomir  
 Toute suspicion d'ingestion de pile bouton est à considérer comme telle jusqu'à la réalisation d'une RP le plus rapidement possible  
 Risque d'enclavement max si pile  $\geq 15$  mm de diamètre, et si enfant  $\leq 5$  ans  
 RP face +/- profil à réaliser en urgence pour rechercher l'enclavement de la pile dans l'œsophage  
 Si pile enclavée => endoscopie digestive en urgence vitale (risque de brûlure œsophagienne grave) => transfert en urgence

⚠️ gravité ↗ au-delà de 2h

## REGULATION

## SUSPICION D'INGESTION PILE BOUTON = INGESTION JUSQU'À PREUVE DU CONTRAIRE

PILE BOUTON = TRI ARM P1 = REGULATION AMU (penser visiorégulation)

RECHERCHER :

- Age de l'enfant, date de naissance, taille de la pile
- Eliminer un syndrome de pénétration : survenue brutale d'un accès de suffocation, suivi immédiatement de quintes de toux expulsives, puis d'un tirage inspiratoire entre les quintes. Possible apnée de qq sec avec apparition rapide d'une cyanose.
- Heure d'ingestion présumée ou horaire du syndrome œsophagien (dysphagie ou déglutition douloureuse, hypersialorrhée, douleur thoracique)
- Si plusieurs piles ingérées ou pile bouton + aimant -

## FACTEURS DE GRAVITE D'UNE INGESTION



Enfant  $\leq 5$  ans  
 Pile de grand diamètre  $\geq 15$  mm  
 PEC après la 2<sup>e</sup> heure post-ingestion  
 Présence d'un saignement sentinelle et/ou actif

Faible suspicion d'ingestion  
**Pas de témoin direct de l'ingestion ET enfant asymptomatique**

Consigne de donner enf  $> 1$  an : miel 2 cuillères à café ttes les 10 min maxi 6 cuillères à café pour prévenir des lésions sévères

**Transport SANS DELAI**  
 par moyen personnel sinon AP en urgence

Forte Suspicion d'ingestion  
**Une personne témoin de l'ingestion OU enfant symptomatique**

Signes de gravité (instabilité hémodynamique, saignements digestifs, détresse respiratoire)

NON

Rechercher symptômes évocateurs de pile œsophagienne : hypersialorrhée, blocages alimentaires, douleur, dyspnée

NON

Conférence à trois avec pédiatre ou rea ped au bilan qui s'assure de la possibilité de réalisation du geste endoscopique  
 Transfert en position semi assise par SMUR ou moyens personnels ou ambulance selon distance et état clinique

OUI

Conférence à 3 avec réa ped au bilan de l'appel  
 Transfert avec SMUR Adulte ou pédiatrique selon organisation et disponibilité

**Service d'urgence de proximité**  
 (le C15 prévient le service receveur, IOA)  
 radio pulmonaire Face SANS DELAI dès l'accueil IOA complété +/- ASP +/- radio cou profil  
 PEC en urgence tri French = tri 2

**Centre expert**  
 (capable de réaliser une endoscopie en urgence ET H24) ou **centre capable de réaliser une endoscopie à l'arrivée du patient**

**Centre super expert (1)**  
 (capable de réaliser en urgence H24 intervention chirurgicale vasculaire et thoracique chez l'enfant)

**SUSPICION D'INGESTION PILE BOUTON = INGESTION JUSQU'À PREUVE DU CONTRAIRE****PILE BOUTON = TRI 2 IOA****RECHERCHER :**

- Age de l'enfant, date de naissance , Taille de la pile
- Eliminer un syndrome de pénétration : survenue brutale d'un accès de suffocation, suivi immédiatement de quintes de toux expulsives, puis d'un tirage inspiratoire entre les quintes. Possible apnée de qq sec avec apparition rapide d'une cyanose.
- Heure d'ingestion présumée ou horaire du syndrome œsophagien (dysphagie ou déglutition douloureuse, hypersialorrhée, douleur thoracique)
- Si plusieurs piles ingérée ou pile bouton + aimant

**FACTEURS DE GRAVITE D'UNE INGESTION**Enfant  $\leq$  5 ansPile de grand diamètre  $\geq$  15 mmPEC après la 2<sup>e</sup> heure post-ingestion

Présence d'un saignement sentinelle et/ou actif

**Radio SANS DELAI dès l'accueil IOA**

RADIO PULMONAIRE FACE complétée si pile non visualisée par +/- ASP +/- radio cou Profil

**LOCALISATION DE LA PILE :****SI PILE OESOPHAGIENNE = URGENCE VITALE BO dans les 2H****▪ EVALUATION**

A : Airways : désobstruction et ouverture VAS

B : Breathing (FTVO) : oxygène systématique

C : Circulation (FPPPP) : voie IV ou intraosseuse si échec après 5 min

D : Neuro

**▪ RECHERCHER SIGNES DE GRAVITE**

Rechercher un enclavement dans l'œsophage : dysphagie ou déglutition douloureuse, hypersialorrhée, douleur thoracique

Rechercher une lésion œso-vasculaire : rechercher un saignement digestif (même minime), anémie aiguë, instabilité hémodynamique

Rechercher une lésion œso-trachéale : signes respiratoires

Rechercher autres symptômes digestifs : douleurs abdo, vomissement, anorexie, syndrome occlusif

**▪ MISE EN CONDITION : Traitement symptomatique**

Hémodynamique,

Ventilation

Douleur

Sucralfate (1g/10 ml) maxi 3 doses

Autorisation parentale

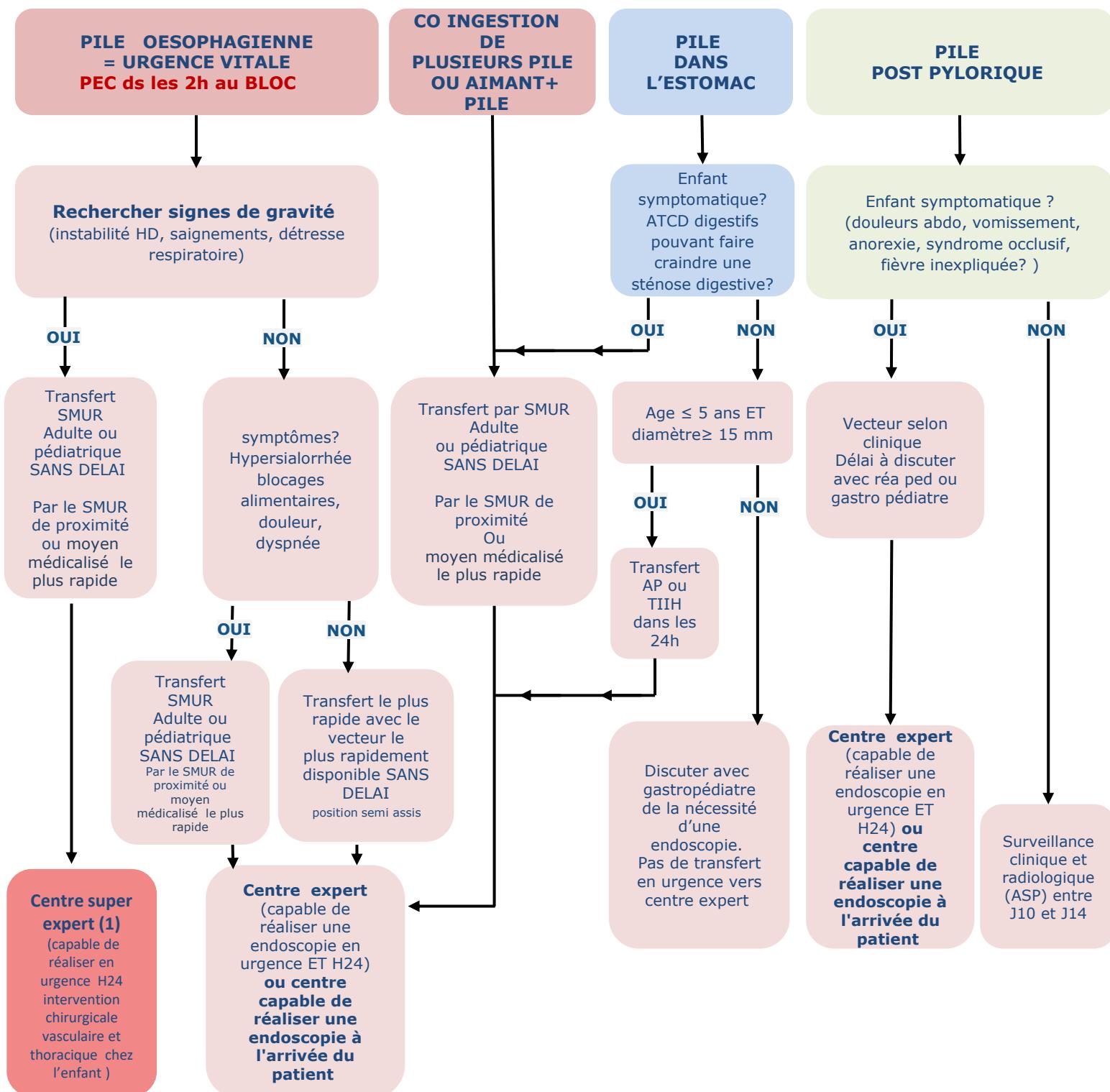
**ORGANISER LE TRANSFERT SELON LA LOCALISATION DE LA PILE (cf page suivante)**



**Gravité ↗ au-delà de 2h**  
Le risque de complication augmente  
après 2h suivant l'ingestion



**TRANSFERT URGENT AVEC GESTE URGENT A L'ARRIVEE**  
**AVEC LE VECTEUR LE PLUS RAPIDE ET LE PLUS ADAPTE**



Pour chaque centre définir quel contact doit être prévenu en premier par le régulateur ou le médecin urgentiste de périphérie.

Ce premier contact organisera l'accueil de l'enfant entre spécialistes (pédiatre, réa ped, anesthésiste, endoscopiste, gastropédiatre etc)

**CENTRES SUPER EXPERTS (1) = HOPITAL CAPABLE DE REALISER EN URGENCE H24 UNE INTERVENTION CHIRURGICALE THORACIQUE ET VASCULAIRE CHEZ L'ENFANT**

|              |   |
|--------------|---|
| LYON HFME    | <b>Contacter en priorité :</b><br>Dect avis journée gastropédiatrie : 0427855983<br>Astreinte gastropédiatrie à partir de 18h30 : 0630062860<br>(et prévenir le réanimateur de garde HFME 0427855937) |
| GRENOBLE HCE | <b>CONTACTER réanimateur pédiatrique : 06 46 32 44 32 en priorité</b><br>pédiatre gastro entérologue en journée : DECT avis 68693 endoscopiste de garde 06 35 42 26 32                                |

**CENTRES EXPERTS (2A) = HOPITAL CAPABLE DE REALISER EN URGENCE ET H24 UNE ENDOSCOPIE DIGESTIVE HAUTE CHEZ L'ENFANT**

|                  |   |
|------------------|---|
| LYON HFME        | <b>Contacter : réanimation pédiatrique HFME 04 27 85 59 37 et gastropédiatre :</b><br>Avis journée gastropédiatrie DECT : 0427855983<br>Astreinte gastropédiatrie HCL : 0630062860                  |
| GRENOBLE HCE     | <b>CONTACTER réanimateur pédiatrique : 06 46 32 44 32 en priorité</b><br>pédiatre gastro entérologue en journée : DECT avis 68693 endoscopiste de garde 06 35 42 26 32                              |
| CLERMONT FERRAND | <b>Contacter en priorité réanimateur pédiatrique : 04 73 75 01 68</b>   |
| SAINT ETIENNE    | <b>Contacter en priorité le médecin des urgences pédiatriques : 04 77 82 85 89</b><br>Le médecin des urgences coordonnera la PEC avec le gastro, les réa et le SAMU en fonction des disponibilités. |

## ANNEXE 1 : CONTACTS ENDOSCOPIE HAUTE PEDIATRIQUE (SUITE)

### CENTRES EXPERTS (2B) POUVANT REALISER UNE ENDOSCOPIE EN URGENCE DANS LES 2H SELON CRITERES AGE ET POIDS

| Département       | Centre                 | Poids ou âge de prise en charge | Horaire | Contacts   |
|-------------------|------------------------|---------------------------------|---------|--|
| LOIRE (42)        | Roanne                 | >10kg                           | H24     | Contacter pédiatre de garde : discuter au cas par cas<br>En fonction anesthésiste et gastroentérologue<br>Sinon transfert CHU St Etienne   |
| HAUTE LOIRE (43)  | Le Puy en Velay        | > 2 ans                         | H24     | Astreinte opérationnelle de gastro H24 : PEC après 2 ans. Possibilité de discuter pour les 1-2 ans selon la morphologie car PEC anesthésiste > 1an/10kg<br>Entre 8h et minuit : contacter interne des urgences pédiatriques : 06 76 75 61 89 ou infirmière du service 04 71 04 34 84 qui transmettra le numéro du pédiatre de garde. Entre minuit et 8h : appel au C15 |
| RHONE (69)        | Villefranche sur Saône | > 3 ans et > 10 kg              | H 24    | Contacter le gastro-entérologue d'astreinte : en heures ouvrables au 04 74 06 79 49 ou à n'importe quel moment, via le standard de l'hôpital 04 74 09 29 29. Transfert si < 3 ans et < 10kg à l'HFME   |
| SAVOIE (73)       | CHMS Chambéry          | > 25kg (6ans )                  | H24     | Contacter pédiatre H24 : 0479965050 poste 1198<br>Endoscopiste en journée : 0479965050 poste 1464 en semaine jours et heures ouvrables<br>Endoscopiste de garde, nuit WE : passer par le 15  |
| HAUTE SAVOIE (74) | CHANGE Annecy          | > 2 ans                         | H24     | Contacter Pédiatre H24 : 04 50 63 68 01  |

### AUTRES CENTRES

| Département  | Centre            | Poids ou âge de prise en charge | Horaire | Contacts  |
|--------------|-------------------|---------------------------------|---------|---|
| AIN (01)     | Bourg En Bresse   | Aucun                           | Aucun   | Transfert à l'HFME :<br>Après avoir contacté le gastro pédiatre d'astreinte endoscopie HFME : 04 27 85 59 66<br>prévenir le réanimateur de garde HFME : 04 27 85 59 37  |
| ALLIER (03)  | Moulins           | Aucun                           | Aucun   | Transfert immédiat CHU Clermont Ferrand   |
| ARDECHE (07) | Aubenas           | Aucun*                          | Aucun*  | Transfert à l'HFME<br>En deuxième intention vers CHU St Etienne<br>*Si urgence vitale immédiate et transfert impossible alors discussion au cas par cas avec anesthésiste et gastro-entérologue endoscopiste.<br>Contact IOA = 04 75 36 11 60<br>Médecin Urgentiste = 04 75 35 61 33  |
| CANTAL (15)  | Aurillac          | Aucun                           | Aucun   | Transfert immédiat vers CHU Clermont Ferrand  |
| DROME (26)   | Valence           | Aucun*                          | Aucun*  | <b>Transfert à l'HFME</b><br>*Si piles au niveau du 1/3 supérieur de l'œsophage : possibilité de réaliser les endoscopies au tube rigide par les ORL pour les enfants 24h/24<br>(si âge < 3 ans : demander accord de l'anesthésiste en passant par le standard au 04.75.75.75.75 et demander l'anesthésiste d'astreinte ou l'ORL d'astreinte) |
| RHONE (69)   | Lyon croix rousse | Aucun                           | Aucun   | Transfert à l'HFME  |
| GENEVE       |                   |                                 |         | Passer par le 144 qui centralise les informations patient et contacte les avis en amont : 0041224278442<br>Ou ligne directe du superviseur du 15 du 74: 0450241515  |

