



Centre de la  
petite enfance  
de la **Petite-Nation**

## Réactions allergiques

Nom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

**CLSC Petite-Nation**  
**(819) 983-7341**  
**Info santé 811**  
**URGENCE 9-1-1**

### Urgences – Téléphone

Mère : maison : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ cellulaire : \_\_\_\_\_

Père : maison : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ cellulaire : \_\_\_\_\_

Autre personne à contacter en cas d'urgence :

Nom : \_\_\_\_\_ Lien : \_\_\_\_\_

Tél : maison : \_\_\_\_\_ travail : \_\_\_\_\_ cellulaire : \_\_\_\_\_

### Aliments ou situations pouvant déclencher l'allergie :

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### Type de réactions à prévoir

- |   |   |
|---|---|
| <input type="radio"/> Respiration bruyante ou difficile | <input type="radio"/> Difficulté à avaler |
| <input type="radio"/> Rougeurs (endroit : _____)        | <input type="radio"/> Enflure             |
| <input type="radio"/> Boutons / Démangeaison            | <input type="radio"/> Éternuements        |
| <input type="radio"/> Autres : _____                    |   |

### Traitement

- |  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| <input type="radio"/> Benadryl ou autre antihistaminique | <input type="radio"/> EPIPEN / ANAKIT |
| Date d'expiration : _____                                | Date d'expiration : _____             |

Prescription : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Cette prescription correspond à l'ordonnance du médecin et j'autorise le personnel du CPE de la Petite-Nation à administrer le traitement tel que prescrit.

Signature du parent : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

### Je donne EPIPEN ou ANAKIT si :

- ☞ L'enfant a une respiration bruyante ou difficile OU si l'enfant a de la difficulté à avaler OU si l'enfant a des rougeurs partout ou une enflure importante près du visage.
- ☞ Je donne le sirop ou les comprimés contre l'allergie si l'enfant présente de la nervosité OU des éternuements OU langue, tête et yeux qui piquent OU rougeur au site de la piqûre.

### COMMENT FAIRE ?

Demander de l'aide : ne pas laisser l'enfant seul

Administrer EPIPEN ou ANAKIT

### TECHNIQUE D'ADMINISTRATION DE L'INJECTION

#### EPIPEN

Ouvrir le contenant.

Sortir l'auto injecteur.

Enlever le couvercle gris de sécurité

Repérer le site d'injection sur la cuisse.

Placer le bout noir sur la cuisse, à angle droit.

Enfoncer fortement dans la cuisse jusqu'à déclenchement du mécanisme d'auto injection.

Laisser en place 10 secondes.

Retirer.

#### ANAKIT

Enlever le capuchon protecteur de l'aiguille.

Tenir la seringue bien droite et pousser sur le piston pour chasser l'air et l'excès d'adrénaline (le piston se bloque).

Faire tourner le piston rectangulaire d'un quart de tour vers la droite; le piston se trouve avant dans la fente du cylindre.

Nettoyer le point d'injection avec un tampon d'ouate imbibé d'alcool.

Insérer l'aiguille à angle droit dans le bras ou la cuisse.

Pousser le piston jusqu'à la mesure indiquée selon la prescription médicale.

S'ASSURER QUE L'ENFANT EST AMENÉ À L'HÔPITAL MÊME S'IL SE SENT MIEUX.

Réactions normales possibles : Cœur qui débat, sueurs, vomissements, nervosité, tremblements. Ce sont des réactions normales suite à l'administration de EPIPEN ou ANAKIT. Rassurer l'enfant en lui disant que c'est normal qu'il se sente ainsi.