Pour la diarrhée, donner plus de liquides et continuer l'alimentation
(Faites confiance sur l'alimentation ou changer conseiller la mise)

Plan C : Traiter rapidement la déshydratation sévère
> Suivre les flèches, si la réponse est ‘Oui’, faire ce qui est indiqué à droite. Si la réponse est ‘Non’, passer à la question suivante. Commencer ici.

Étapes en mesure de procéder immédiatement à une perfusion intraveineuse (IV)

- Le traitement IV est-il disponible dans les environs (dans les 30 minutes)?
  - OUI
    - Étapes pour utilisation d'une solution osmotique pour la rehydratation.
  - NON
    - Transfert d'URGENCE: l'enfant en traitement par solution osmotique.

Étapes en mesure de procéder immédiatement à une perfusion intraveineuse (IV)

- Était-ce que l'enfant est capable de boire?
  - OUI
    - Commencer immédiatement la perfusion intraveineuse. Si l'enfant est capable de boire, lui donner une solution SRO à faible concentration par voie orale pendant que la perfusion est mise en place. Donner 100 ml/kg de solution de Ringer ou lactate (ou si elle n'est pas disponible, une solution salée isotonique) comme suit :
      
      | ÂGE | Donner en 1 heure | Puis donner 70 ml/kg ou : |
      |-----|------------------|--------------------------|
      |   | 15 minutes        | 2 heures 30 minutes      |
      | 1 à 5 ans | 30 minutes       | 2 heures 30 minutes      |

  - *Administrer une fois la posologie mesurée ou inestable.

  - Résécher l'enfant toutes les 1 à 2 heures. Si l'hydratation ne s'améliore pas, arrêter la perfusion.
  - Donner également une solution de SRO à faible concentration (moyenne 1 ml/kg/h) assurée que l'enfant est capable de boire (normalement après 3 à 4 heures pour les nourrissons ou 1 à 2 heures pour les enfants).
  - Résécher un nourrisson ou un enfant en buvant un enfant au bout de 3 heures. Closer la diarrhée. Essayer de donner le lait à nouveau au bout de 3 heures.
  - Choisir le plus approprié (A, B ou C) pour continuer le traitement.

  - Transfert d'URGENCE: l'enfant en parfait intraveineux dans un établissement de santé équipé.
  - Si l'enfant est capable de boire, donner une solution de SRO à faible concentration et apprendre à la mère à administrer fréquemment des gouttes à l'enfant en cuve de soin.

V. Vacciner tout enfant malade, si nécessaire.

REMARNQUE : Si possible, garder l'enfant en observation pendant 6 heures ou moins après la rehydratation pour s'assurer que la mère peut maintenir l'hydratation en administrant à l'enfant, la solution SRO à faible concentration par voie orale.

Administrer la première dose journalière de mise dès que l'enfant est capable de boire.