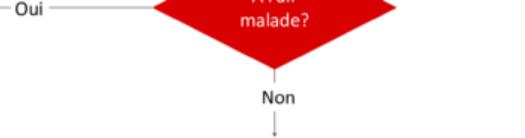


...circulation et stabiliser l'enfant, au besoin. Quitter l'algorithme.



**Effectuer une évaluation initiale, y compris les éléments suivants**

- Anamnèse et examen physique complets
- Hémoculture périphérique
- Culture d'urine ou autres examens à envisager, si la situation l'indique



Des soins personnalisés s'imposent.

- Les antibiotiques empiriques ne sont généralement pas nécessaires. Envisager d'administrer un antibiotique si la NAN se situe entre  $0 \times 10^9/L$  et  $0,2 \times 10^9/L$ .
- Organiser un suivi ambulatoire étroit dans les 24 à 48 heures.
- Donner des directives de congé claires en vue du suivi, y compris le moment de solliciter des soins médicaux d'urgence.
- Envisager une consultation en pédiatrie ou en hématologie pédiatrique.

- Reprendre l'hémogramme au bout de quatre à six semaines. Si la neutropénie persiste, diriger le patient vers la pédiatrie ou l'hématologie pédiatrique.

<b>Situation d'immunosuppression</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cancer ou transplantation</li><li>• Immunodéficience primaire</li><li>• Traitement immunosuppresseur (y compris l'utilisation chronique de stéroïdes)</li><li>• Anémie aplasique ou autre insuffisance médullaire</li></ul>
<b>Antécédents de neutropénie</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Épisodes antérieurs</li><li>• Neutropénie congénitale ou cyclique</li><li>• Neutropénie auto-immune</li></ul>
<b>Infection grave ou récurrente antérieure (p.ex., méningite, pneumonie grave, sepsis, abcès récurrents, ostéomyélite, cellulite)</b>
<b>Dispositif intravasculaire</b>
<b>Autres affections importantes</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Affection chronique (p. ex., anémie falciforme, pneumopathie chronique, myocardiopathie)</li><li>• Affection génétique présumée ou confirmée</li><li>• Retard staturopondéral ou petite taille</li></ul>
<b>Vaccins contre des bactéries encapsulées non à jour (pneumocoque, méningocoque, <i>Haemophilus influenzae</i> de type b)</b>
<b>Histoire familiale</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Immunodéficience connue</li><li>• Neutropénie chronique</li><li>• Insuffisance médullaire</li><li>• Leucémie</li></ul>
<b>Examen physique</b>
<b>Aspect malade</b> Hépatosplénomégalie ou lymphadénopathie diffuse Dysmorphies ou anomalies congénitales
<b>Explorations</b>
Suppression d'autres lignées cellulaires (thrombopénie, lymphopénie ou anémie inexpliquée) Volume corpusculaire moyen élevé

©Société canadienne de pédiatrie

Source : La prise en charge de la neutropénie fébrile chez les enfants et les adolescents immunocompétents, comité des soins aigus, 2023, disponible dans le site [www.cps.ca](http://www.cps.ca)