



# C'est l'histoire d'une bronchiolite

Cécile DEJODE

Pédiatrie/Urgences pédiatriques CH Alpes Lemman

Babyrenau le 17/10/2019

# A l'accueil IAO, un 7 décembre



- Ali 15 jours
- Rhinorrhée
- Toux
- FC = 163/min
- SPO 98%

- Pas de signes de luttres respiratoires
- Bien coloré
- Apyretique



# A l'examen en box ped deux heures plus tard

- Né à 39 SA eutrophique par césarienne
- Symptômes depuis deux jours rhinite toux sans fièvre
- Alimentation fractionnée sein + biberons
- Poids = 3,9 Kg, T°C = 37,4,
- FC 130/min, SPO2= 97%
- Minime tirage, toux répétée
- Bonne coloration

- Auscultation cardiopulmonaire normale
- Pouls fémoraux +/-
- Abdomen souple sans masse palpable
- Examen ORL normal en dehors d'un encombrement nasal
- Bon tonus

**Que faites vous?**

# La prise en charge initiale

→ **DRP**

→ Prélèvement VRS en attente,

→ possible début de bronchiolite?

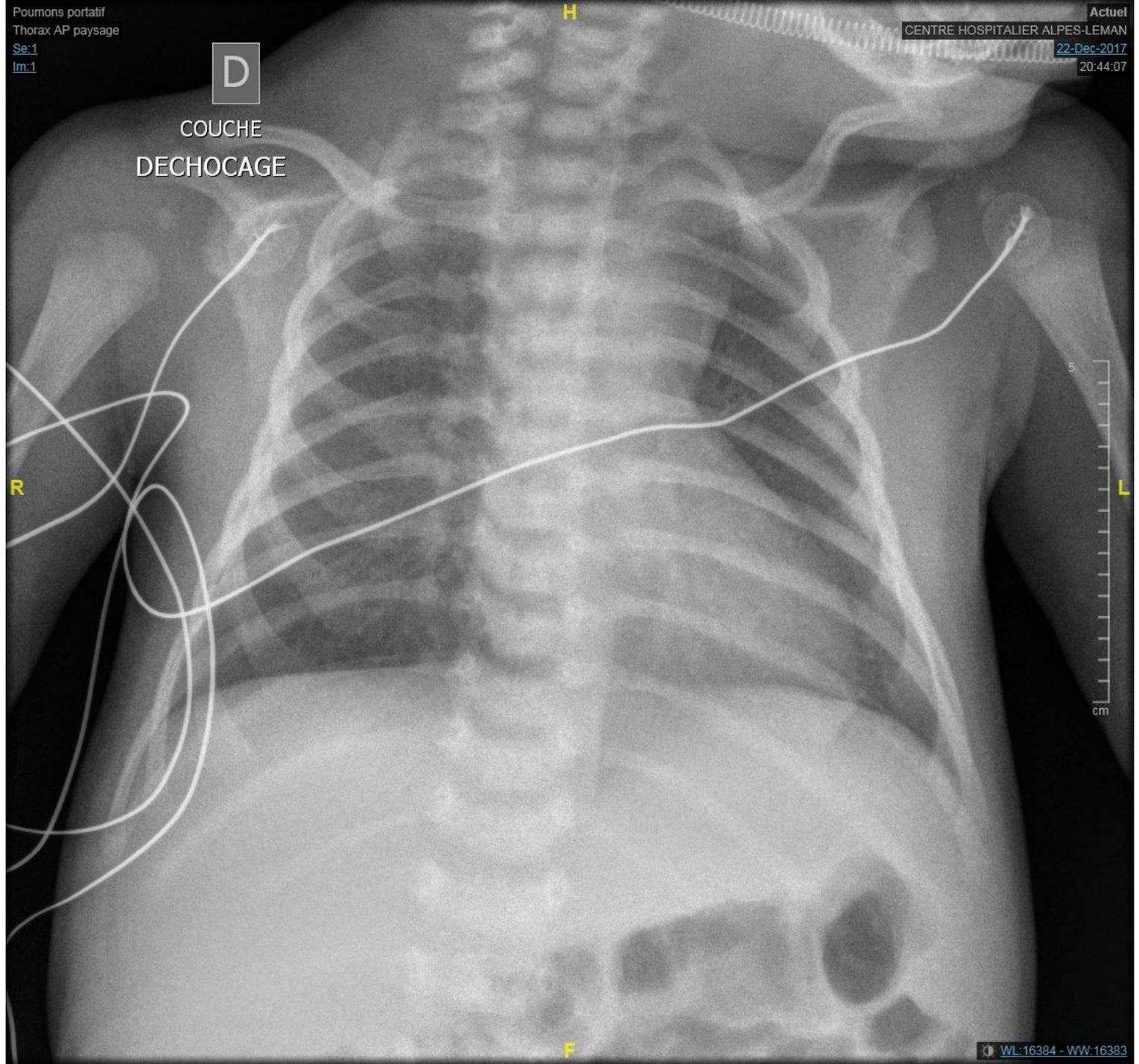
→ On l'hospitalise pour surveillance

# En attendant la place en pédiatrie...H + 6



- VRS +
  - Désaturation à 86% et pauses respiratoires
  - → Installation au SAUV
  - Remonte à 97%
  - FR 35/min, FC 152/min, TA 80/41 mmHg
  - → **LUNETTES HAUT DEBIT**
- 8 l/min à 21% FIO2

- GDS = pH 7,36, PCO2 52 mmHg, EB 3 mmol/l
- Ionogramme sang normal
- CRP 4,3 mg/l
- Leucocytes 6,55 G/L; PNN 2 G/L  
Hb 12g/dl, plaquettes 243 G/L
- VVP + hydratation IV



D  
COUCHE  
DECHOCAGE

R

L

F

# Au SAUV



- Augmentation FIO2 à 55%
- Persistance hypoventilation/ Apnées
- → **VNI**: PEP 5, Aide inspiratoire 4, Fréquence 40/min, Ti 0,4 sec, FIO2 60%
- **SNG**
- Caféine citrate dose de charge 20 mg/kg IV
- Episode de toux, rejet SNG et cyanose , agitation
- Puis se calme sous VNI à 21%, SNG reposée
  
- → Transfert en réanimation au CHU de Grenoble par SMUR 38

# On retiendra



- Bronchiolite chez le nouveau né = hospitalisation systématique
- Forme apnéisante sans signes de lutte marqués chez le NN
- Surveillance scope +++
- Mise en place rapide de VNI dans formes apnéisantes