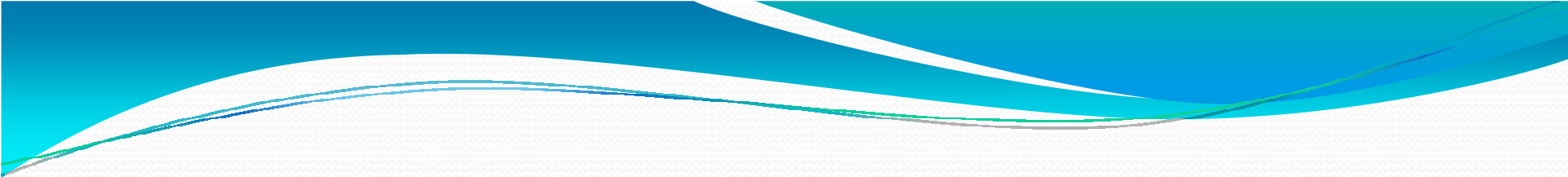


The background is a solid blue gradient. At the top, there are several wavy, overlapping lines in various shades of blue and cyan, creating a sense of movement and depth.

Enzo 6 mois

- 
- Né à terme
  - Mère asthmatique
  - 1<sup>ère</sup> bronchiolite à 3 mois
  - Toux depuis 2 jours sans fièvre
  - Diminution de l'alimentation 150/210 ml
  - Pas de vomissements
  - DRP 3 à 4 fois par jour



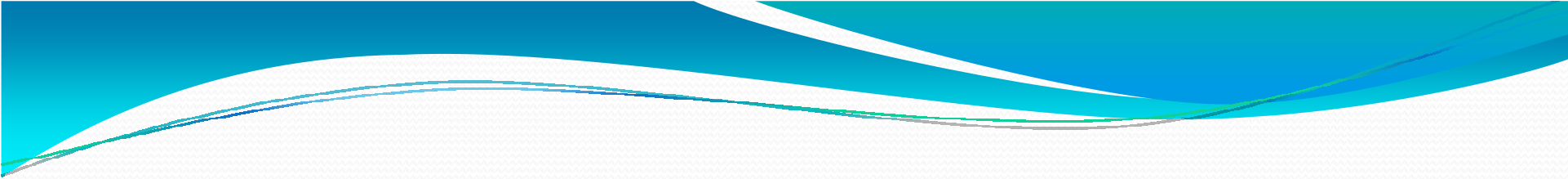
# Examen clinique :

- Bon état général
- Apyrétique
- Frein et sibilants dans les deux champs
- Rhinopharyngite
- Pas de signe de déshydratation
- Reste RAS

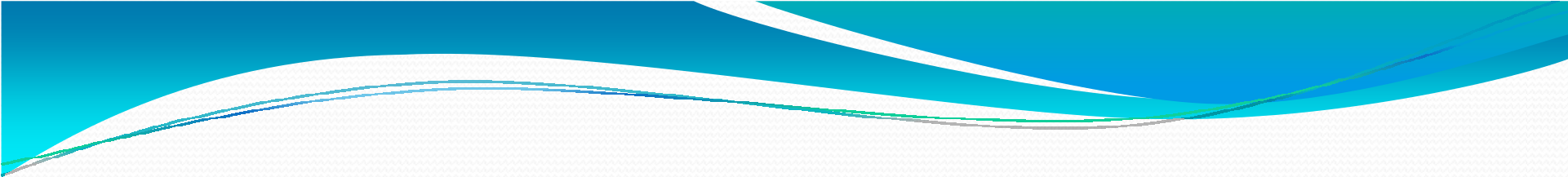


# Traitement :

- Intensification de la DRP, faire avant chaque repas, si réveil nocturne également
- Fractionnement de l'alimentation
- Passage à un lait anti reflux à la caroube en cas de vomissement
- Paracétamol si nécessaire
- Kiné respiratoire dans 48 h
- Reconsulter si dégradation de l'état général (alimentation inférieure à 50%)

- 
- Reconsultation 48 h plus tard
  - Aggravation de la polypnée à 64/min
  - Saturation 94<sup>0</sup>%, FC : 140/min
  - Sibilants et frein expiratoire importants
  - Diminution de l'alimentation < 30<sup>0</sup>%
  - Vomissement un repas sur 2



- 
- Essai d'un aérosol de Terbutaline compte tenu des ATCD
  - Disparition des sibilants et du frein expiratoire
  - FR : 35/min
  - Surveillance aux urgences pendant 2h
  - Prise d'un repas : pas de vomissements
  - Relais à la chambre d'inhalation et administration de Solupred pendant 1 semaine
  - Stabilité de l'état clinique
  - Retour à domicile

**Alice 13 mois**

## Atcd :

- 1ère jumelle
- Née à 34 SA, PN : 1670g
- Née à Dubai
- RGO
- Suspicion d'intolérance au lactose





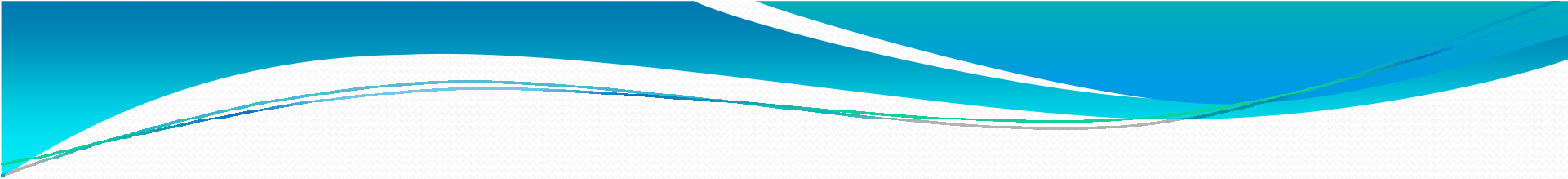
# Histoire de la maladie :

- Cs du médecin traitant le 11 mai 2012 pour gêne respiratoire: diagnostic de bronchiolite
- Le 12 mai cs aux urgences apparition de vomissements

# Examen clinique :

- FR: 44/min, FC : 143, saturation :97%, T° : 37.4, Pds: 5010g(- 40g en 2j)
- Ronchi dans les 2 champs, sibilants peu importants dans les 2 champs, petit balancement thoraco abdominal
- Rhinopharyngite
- Lorsqu'elle dort enfant eupneique

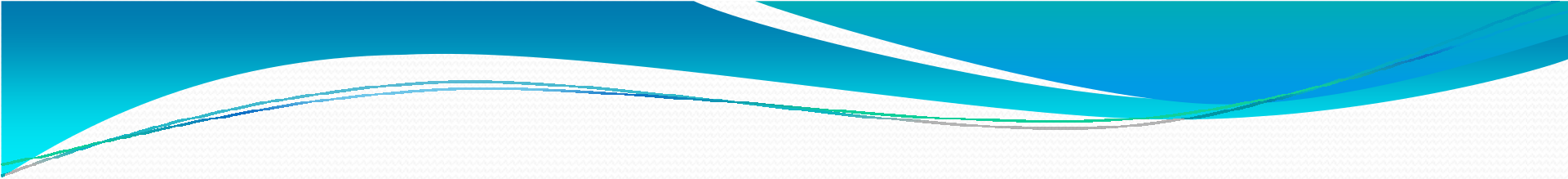


- 
- Absence de critères de gravité :
    - Enfant ayant plus de 6 sem en âge corrigé
    - perte de poids peu importante(0.8%)
    - Parents très fiables
    - Pas de signes de lutte
    - Fr<60/min
    - Évolution depuis 48h
  - Retour à domicile avec DRP , fractionnement de l'alimentation, kiné respiratoire et surveillance du poids Pmi ou MT

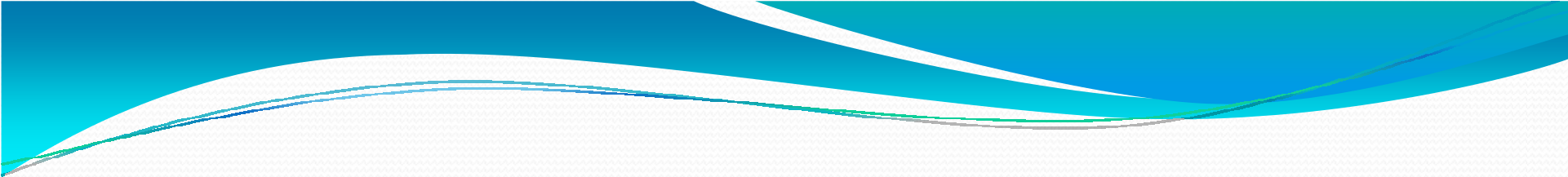


# Le 13 mai

- Retour aux urgences
- Apparition de signes de lutte : battement des ailes du nez, balancement thoraco abdominal, tirage sous costal
- FR: 64/min, sat 100%, FC : 165/min, T° :37.4
- Vomissement après chaque biberon
- Perte de poids de 50 g
- —→ hospitalisation

- 
- Mise en place d'une sonde nasogastrique
  - DRP
  - O<sub>2</sub>
  - Essai kiné respiratoire: peu productif
  - Prélèvement VRS +



- 
- Amélioration progressive
  - Arrêt de l'O<sub>2</sub> le 17 mai
  - Sortie le 19 mai 2012