

Détresse respiratoire

Urgence la plus fréquente

Polypnée >50 cycles/mn (nl nrs 20-40, >2ans 18-20/mn)

Bradypnée <15 cycles/mn (épuisement)

Signes de lutte, hypoxie: battement des ailes du nez, tirage

Dyspnée bruyante (obstructive)

Dyspnée inspiratoire = obstruction haute (nasale, pharyngée, laryngée)

Dyspnée en 2 temps (trachée)

Dyspnée expiratoire avec freinage (v aériennes inf)

Tachypnée avec lutte
(bronchiolite, pleurésie, pneumothorax)

S d'insuffisance cardiaque (cardiopathie, myocardite)

- SaO₂ <95% air ambient-PaO₂ <60/ mmHg
- PaCO₂ >60/ mmHg
- Sueurs(rares / nrs)tachycardie,HTA,signent l'hypercapnie
- Troubles de la conscience
- Toujours vérifier la prise des biberons=dyspnée d'effort
- Examens complémentaires fonction de la clinique:
- Rx thorax -hyperclarté ,distension dans les dyspnées exp obstructive(bronchioles)
 - -diminution transparence(foyer,atelectasie)
 - -tachypnée +cyanose(atteinte alvéolaire)
- Gaz du sang
- Examen ORL+/-
- TRT proclive,désobstruction,scope,humidification,O₂
- Abord veineux ,gavage,intubation,ventilation

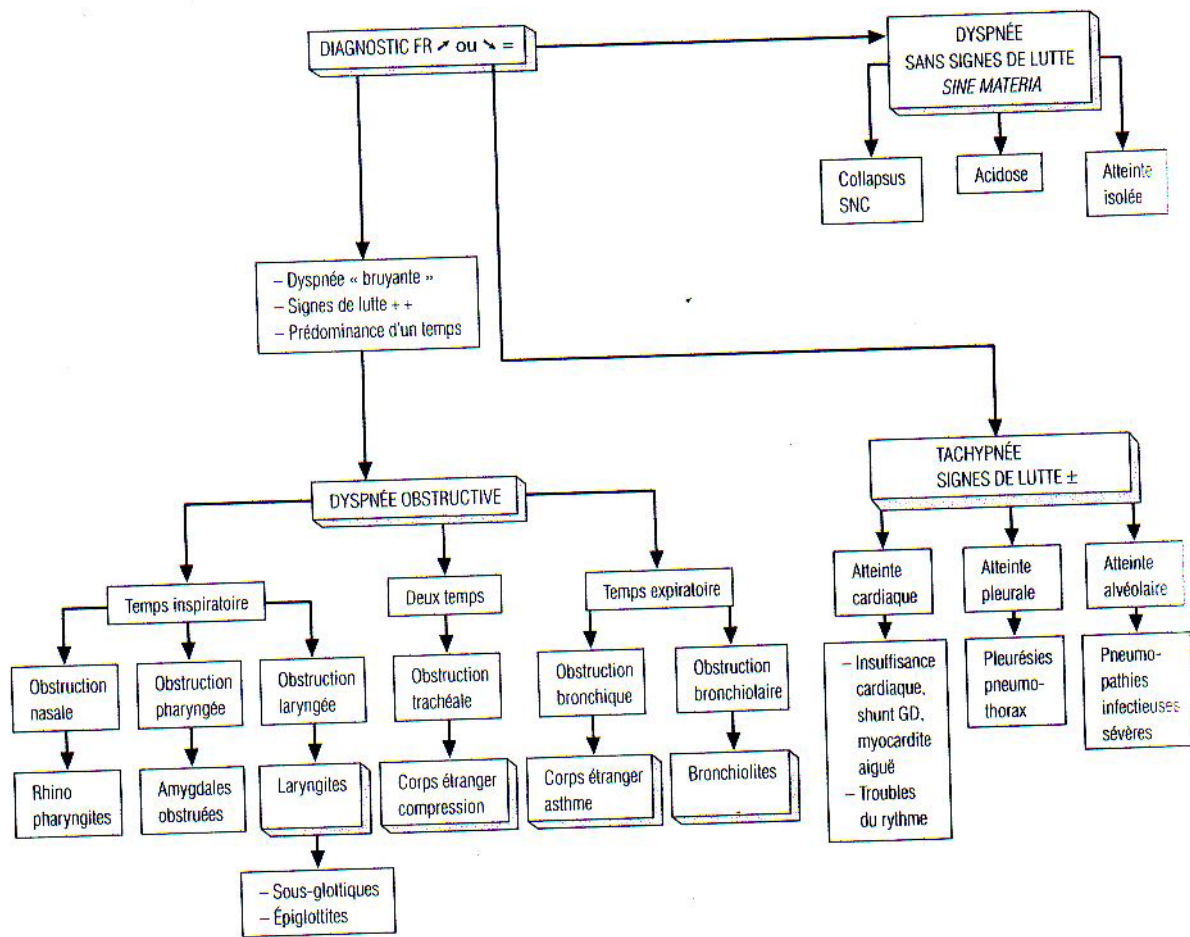


Figure 25.3. Conduite à tenir devant une détresse respiratoire du nourrisson.