

# Protocole Pluri-professionnel

-

## Prise en charge et suivi de la Bronchiolite du Nourisson

Destinataires : Médecins, Infirmiers, Kinésithérapeute

Objectifs :

1. Améliorer l'orientation et la rapidité de prise en charge des nourissons au sein des consultations non programmées.
2. Fluidifié la transmission des données médicales entre les différents professionnels de santé.
3. Limiter les prescriptions médicamenteuses.
4. Améliorer l'éducation thérapeutique des parents.
5. Améliorer la pertinence au recours aux urgences.

Messages Clefs :

1. Le diagnostic est clinique.
1. Les critères de gravité sont repérables.
2. L'information des familles est essentielle :
  - bonne hydratation-alimentation,
  - couchage proclive dorsal 30° ,
  - désobstruction voies aériennes supérieures par sérum physiologique,
  - lavage des mains,
  - pas d'exposition des enfants au tabac,
3. La kiné respiratoire peut être utile dans certains cas. Mais le bénéfice/risque doit être réévaluer par le médecin et le kinésithérapeute.
4. Antibiotiques en cas de présence d'au moins un des signes d'infection bactérienne (fièvre > 38°5 depuis > 48h, otite moyenne aiguë, pathologie pulmonaire), ou élévation de la CRP ou des PN neutro.
5. Pas d'examens complémentaires.
6. Pas d'antiviraux , pas d'antitussifs ni de mucolytiques, pas de traitement antireflux,
7. Pas de bronchodilatateurs pour un premier épisode, en option et si surveillance adaptée au delà.

## 8. Pas de corticoïde inhalé.

### Moyens :

1. Affiche dans la salle d'attente des rappels élémentaires d'hygiène durant la période hivernale
2. Utilisation du formulaire « surveillance bronchiolite » dans le dossier médical partagé rappelant:
  - les résultats de l'examen clinique,
  - l'absence ou non de critères de gravités,
  - les décisions thérapeutiques (traitement non médicamenteux, kiné, réévaluation, hospitalisation...)
  - l'éducation thérapeutique des parents,
3. Réflexion sur la création d'une fiche « information parent » en cours.

### Évaluation :

Il reste à discuter de la pertinence de la tenue d'un registre du nombre de passages spontanés aux urgences faisant suite à une consultation pour bronchiolite.

Évaluation du nombre de bronchiolites reçu au Centre de Santé.