

Bronchiolite

Terrains à risque :

- Âge < 6 semaines
- Âge corrigé < 3 m pour préma < 34 SA
- Cardiopathie sous-jacente, pathologie pulmonaire chronique grave

- **Apnées ?**
- Présence de signes de lutte ?
- Pâleur, hypo perfusion, cyanose ?
- Hypotonie, hypo réactivité ?

Au moins un critère de gravité

Aucun critère de gravité

WANG < 4

cf. p51

WANG 4-9

WANG > 9

Besoins O2 ?
Cible : 92-98%

> 1l/min
ou
> 30% FiO₂

≤ 1l/min
et
≤ 30% FiO₂

- Permanence des signes de lutte après DRP
- GDS veineux (lors de pose de VVP en sécurité)
- Évaluer les critères d'assistance
- Pratiquer une radio pulmonaire
- Vérifier la présence de pouls fémoraux

Traitement standard :

- **Désobstruction des VAS** (sérum phy., aspiration si formes sécrétantes)
- **Hydratation – nutrition :** Après désobstruction VAS / fractionnement / épaissement biberons. Si besoin, alimentation entérale continue (AEC). Pas de VVP

Critères d'hospitalisation ?

- Terrain à risque
- Ration alimentaire < 50 %
- O₂ dépendance
- Difficultés psychosociales

NON OUI

à au moins un critère

RAD

Réévaluation précoce si < 3m

Hospitalisation pédiatrie

- pH > 7,35
et
□ pCO₂ < 50 mm Hg

- **Traitement standard**
- O₂
- Alimentation Entérale Continue
- Kiné

Réévaluation H2

Amélioration ou stable

Avis pédiatre

- 7,3 ≤ pH ≤ 7,35
et/ou
□ 50 ≤ pCO₂ < 65 mm Hg

- **Traitement standard**
- O₂ Haut Débit Nasal 2l/kg/min
- **AEC** (hydratation* IV si vomissement sous AEC)

Réévaluation H2

Amélioration ou stable

USC

- pH < 7,3
et/ou
□ pCO₂ ≥ 65 mm Hg
- Apnées > 10 sec.

Avis réanimateur

- **Envisager rapidement le transfert**

- Traitement standard
- CPAP 6-8 cm H₂O si disponible, sinon Haut Débit Nasal 2l/Kg/min
- A jeun le temps du transfert – hydratation* IV ± remplissage 15 à 20 ml/Kg/20 min.

Réa ou USC avec USI néon.

*: cf hydratation p51

Bronchiolites Score clinique de WANG

	0	1	2	3
FR / min	< 30	31-45	46-60	> 60
Wheezing ou crépitants	Aucun	En fin d'expiration ou seulement audible au stéthoscope	Sur toute l'expiration avec ou sans stéthoscope	A l'inspiration et à l'expiration, sans stéthoscope
Tirage	Aucun	Intercostal isolé	+ supra sternal ou léger balancement thoraco-abdominal	Sévère avec battement des ailes du nez
Appréciation de l'état clinique général	Bon			Irritable, épuisement, mauvaise alimentation < 50% ration

Score de WANG	< 4	4-9	> 9
Sévérité de la bronchiolite	Bénigne	Modérée	Sévère

* Hydratation IV / 24h :

SG 5% (volume selon l'âge)
+ 7mEq/kg de NaCl
+ 2mEq/kg de KCl

Critères d'assistance ventilatoire :

FR

- > 70 /min pour les < 6mois

ou

- > 60 pour les > 6 mois

SpO2

- ≤ 92 sous O₂

pH

- ≤ 7,30

et

- pCO₂ ≥ 70

Apnée

- avec désaturation < 90%
- avec bradycardie
 - < 90 /min pour les < 6 mois

ou

- < 80 pour les > 6 mois