

DIFFICULTES RESPIRATOIRES 1/2

PRESCRIPTIONS

INFECTION CHEZ L'ENFANT

LARYNGITE AIGUE

- BETAMETHASONE : 1 goutte/kg qsp 3j (au matin).

Si gravité : contacter le SAMU 15. Vous retrouverez la liste des **SAMU par département** via le QRcode ci-dessous :



PNEUMONIE AIGUË COMMUNAUTAIRE (si âge entre 3 ans et 18 ans)

1. Suspicion de pneumocoque

Fièvre d'apparition brutale, AEG, douleur thoracique ou abdominale, opacité radiologique systématisée.

- AMOXICILLINE PO : 80-100 mg/kg/j en 3 prises quotidiennes qsp 5 jours.
 - Si allergie aux pénicillines : CEFTRIAXONE IM/IV : 50 mg/kg/j en 1 injection quotidienne qsp 5 jours,
 - Si allergie aux β Lactamines et > 6 ans : PRISTINAMYCINE PO : 50 mg/kg/j en 2 à 3 prises quotidiennes qsp 10 jours et si attention < 6 ans : hospitalisation.

2. Suspicion de bactérie atypique

Début progressif, toux durable, état général conservé, signes extra-pulmonaires (myalgie, éruption).

- CLARITHROMYCINE PO : 15 mg/kg/j (sans dépasser 1 g/j) en 2 prises quotidiennes (soit 1 dose-poids 2 fois/j) qsp 10 jours,
 - Si allergie et > 6 ans : PRISTINAMYCINE 50 mg/kg en 2 prises quotidiennes qsp 10 jours.

ASTHME PERSISTANT LEGER

- SALBUTAMOL 100 mcg - susp inhal en fl press avec 3 doses chaque 20 minutes si nécessaire, soit 3 doses à renouveler dans l'heure.

En cas de traitement de fond préalable doubler la dose, ou alors introduire :

- DIPROPIONATE DE BÉCLOMÉTASONE 25 mcg - sol p inhal en fl press - 1 prise de 200 mcg 2x/j qsp 1 mois.

Bien nettoyer la chambre d'inhalation après son utilisation. Reconsidérer le traitement auprès du médecin traitant après 7 jours et prévoir une consultation spécialisée pneumologie pour le suivi au long court.

EN CAS DE CRISE D'ASTHME

- SALBUTAMOL 100 mcg - susp inhal en fl press avec 3 doses chaque 20 minutes si nécessaire, soit 3 doses à renouveler 3 dans l'heure,
- CHAMBRE D'INHALATION avec un masque adapté à l'âge,
- PREDNISOLONE 20 mg - doses à adapter en fonction de la sévérité de symptômes avec une dose d'attaque de 0.5 à 2 mg/kg/jour (médiane de 1 mg/kg/j) qsp 3 à 5 jours.

Aucun antitussif ne doit être prescrit dans ces pathologies, de plus toute aggravation rapide de difficultés respiratoires chez l'enfant doit immédiatement faire évoquer : Œdème de Quincke, Épiglottite, Corps étranger.

→ A adresser au SMUR/Urgences les plus proches.

INFECTION CHEZ L'ADULTE

Si âge > 65 ans : AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE PO : 1 g 3 fois/j qsp 7 jours.

PNEUMONIE AIGUË COMMUNAUTAIRE (PAC)

Le diagnostic repose sur la clinique et sur la radiologie (indispensable).

- AMOXICILLINE PO : 1 g 3 fois/j qsp 5 jours,
 - Si d'allergie : PRISTINAMYCINE PO : 1 g 3 fois/j qsp 5 jours.



DIFFICULTES RESPIRATOIRES 2/2

1. Suspicion de bactérie atypique : mycoplasma pneumoniae

Début progressif, signes extra-respiratoires, état général conservé, contexte épidémique, opacité non systématisée.

- AZITHROMYCINE PO : J1 500mg/j en 1 prise et J2 à J5 : 250mg/j en 1 prise,
- CLARITHROMYCINE PO : 500 mg 2 fois/j qsp 5 jours,
- SPIRAMYCINE PO : 3 MUI : 3 fois/j qsp 5 jours.

En cas d'allergie ou de contre-indication aux macrolides

- DOXYCYCLINE PO : 200 mg/j qsp 7 jours.

EXACERBATION D'UNE BPCO

PRIVILEGIEZ EN 1ERE INTENTION :

- AMOXICILLINE PO : 1g 3x/j qsp 5j,
- EN CAS D'ALLERGIE :
- PRISTINAMYCINE PO : 1g 3x/j qsp 4j.

SI DYSPNEE AU MOINDRE EFFORT OU DE REPOS

A réorienter en présentiel.



Points de vigilance :

- En cas de symptômes de décompensation respiratoire et de lutte, téléphonez immédiatement aux services d'urgence : 15 ou 112 (service d'urgence européen).

Nos sources



Rédaction par le Dr BOUDOUL Blandine, relu par le Dr COSTA Mathilde et validé par le comité médical MEDADOM avec le Dr FEVRE Chloé, Dr BENICHOU Simon, Dr ANDRE Elies et Dr MAILLET Florent.

MEDADOM 

Une question ?

Vous pouvez nous contacter au
du lundi au vendredi de 9h à 19h30 par mail à l'adresse suivante affaires-medicales@medadom.com.