Pneumonies Aiguës Communautaires

Jeudis de l'Urgence

15 décembre 2016

Dr Matthieu MILLION

Unité Contagion

IHU Méditerranée Infection

Aix*Marseille université

MÉDITERRANÉE INFECTION

IHU en maladies infectieuses : 2016

Fevrier 2015 : Création du service des Maladies Infectieuse Aigüe (MIA) Timone
Filière Infectieuse aux Urgences & IHU
P Parola – JC Lagier – P Michelet

Entrée dans la filière dés l'arrivée aux urgences (role ++ Infirmière d'orientation / médecin régulateur)

voire dés l'appel téléphonique au SAMU, ou le transport vers les urgences

Circuits patients afin d'éviter la contagion envers les autres patients et le personnel,

Approche syndromique:

- kits de prélèvements par syndrome (vers les laboratoires « point-of care » et le laboratoire de microbiologie)
- standardisation des traitements empiriques.
- Mesures spécifique pour la prise en charge d'aval (types d isolement)

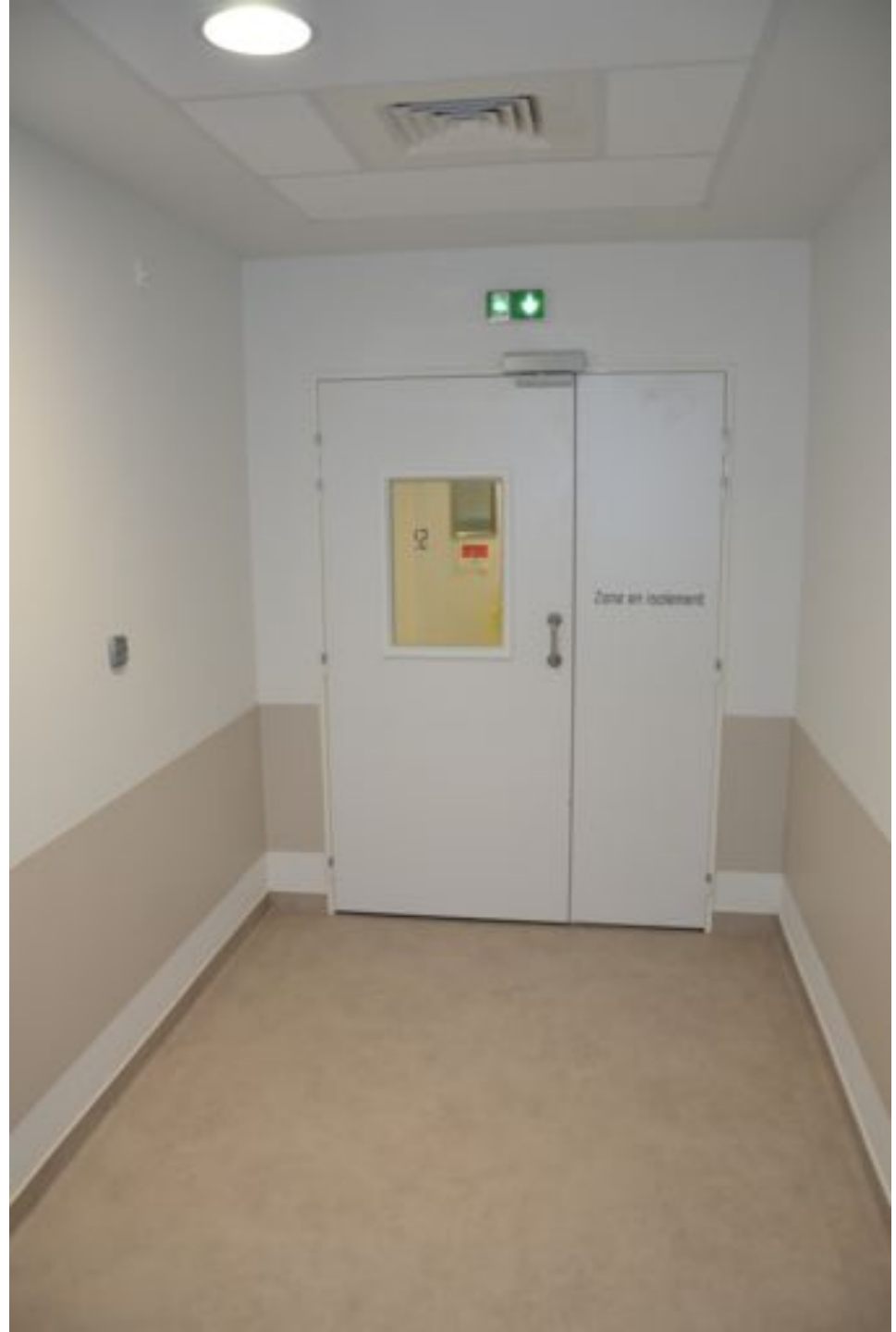
Fevrier 2015 : Création du service des Maladies Infectieuse Aigüe (MIA) Timone
Filière Infectieuse aux Urgences & IHU
P Parola – JC Lagier – P Michelet

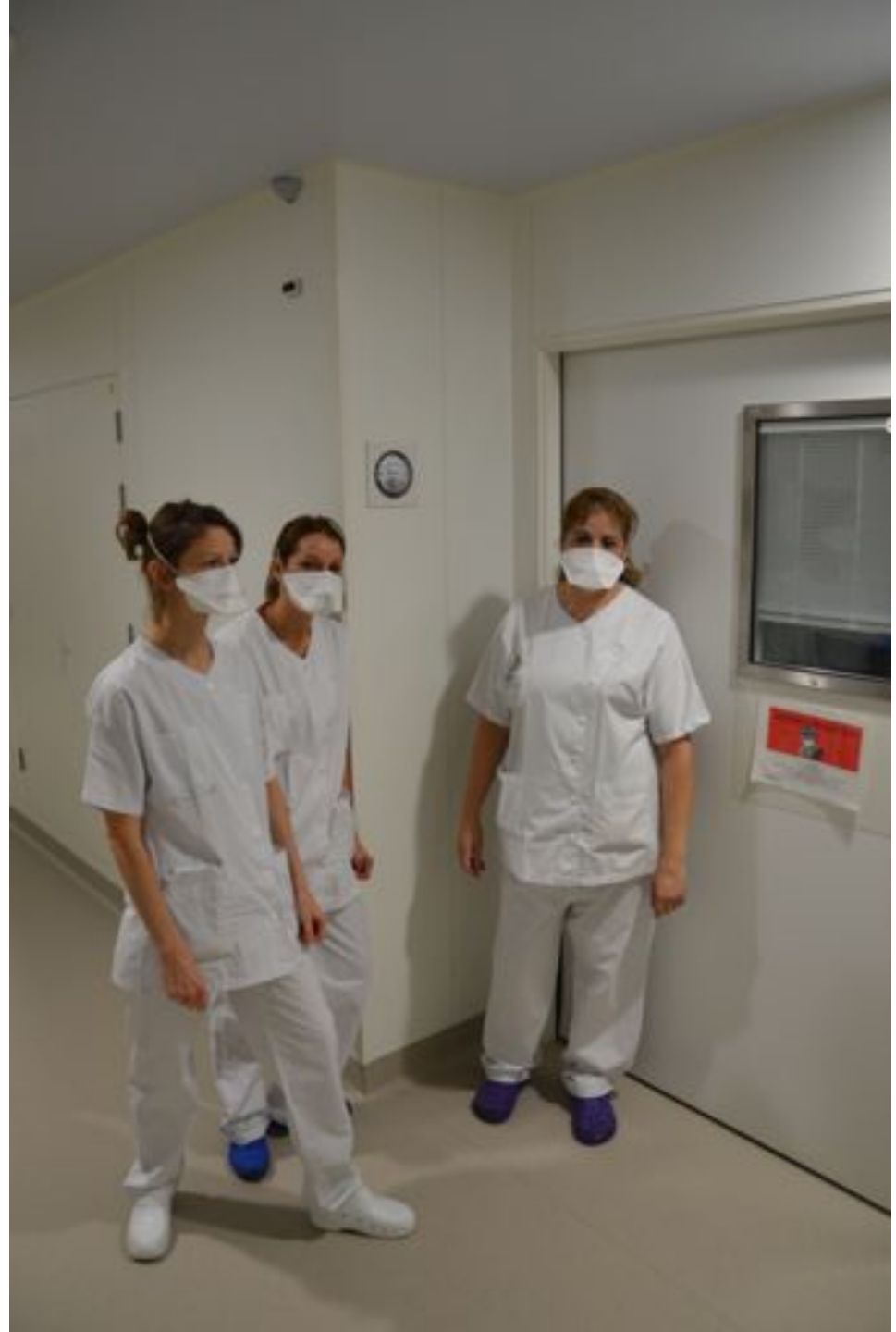
Entrée dans la filière dés l'arrivée aux urgences (role ++ Infirmière d'orientation / médecin régulateur)

voire dés l'appel téléphonique au SAMU, ou le transport vers les urgences

Circuits patients afin d'éviter la contagion envers les autres patients et le personnel,

ORIENTATION IHU EN PRE-ADMISSION APRES EVALUATION MEDICALE (MEDECIN SMUR-BMPM) (ABSENCE DE DETRESSE VITALE) OU IMMEDIATEMENT APRES SCAN


Zone en isolement



30
20
10
0
10
20
30
MAGNEHELIC

MODULE 8

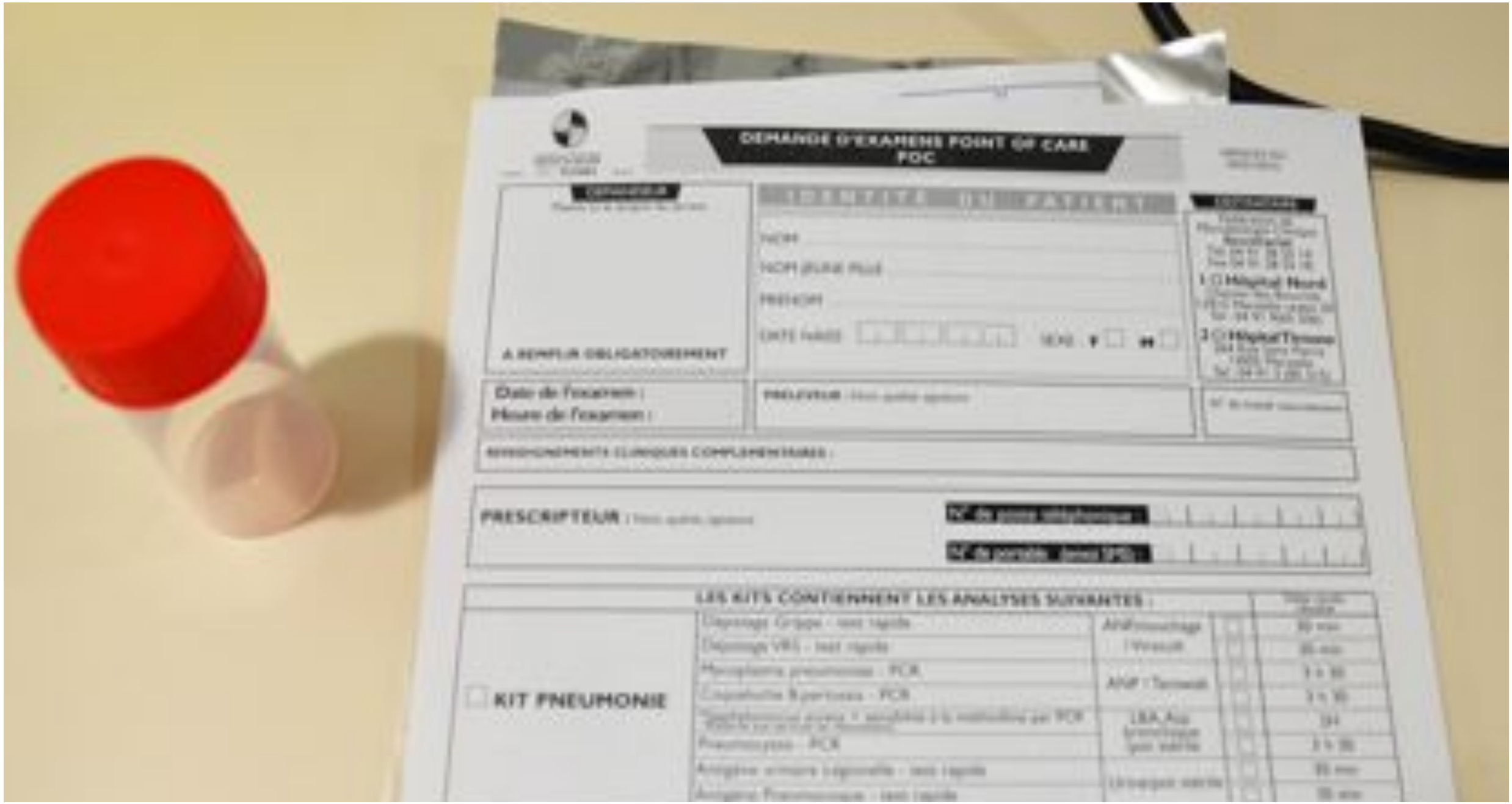
PARAMETRES MODULE B (1/3)

PARAMETRES MODULE 8 (2/3)

PARAMETRES MODULE B (2/3)

Approche syndromique:

- kits de prélèvements par syndrome (vers les laboratoires « point-of care » et le laboratoire de microbiologie)


DEMANDE D'EXAMENS POINT OF CARE
FDC
A REMPLIR OBLIGATOIREMENT
Date de l'examen :
Heure de l'examen :
PRESCRIPTEUR
LES KITS CONTIENNENT LES ANALYSES SUIVANTES :
KIT PNEUMONIE

POC ?

BinaxNOW
Streptococcus pneumoniae

IF
30 minutes

GeneXpert
2h

Xpert® MTB/RIF

Two-hour detection of MTB and rifampin-resistance mutations

ORDERING INFO

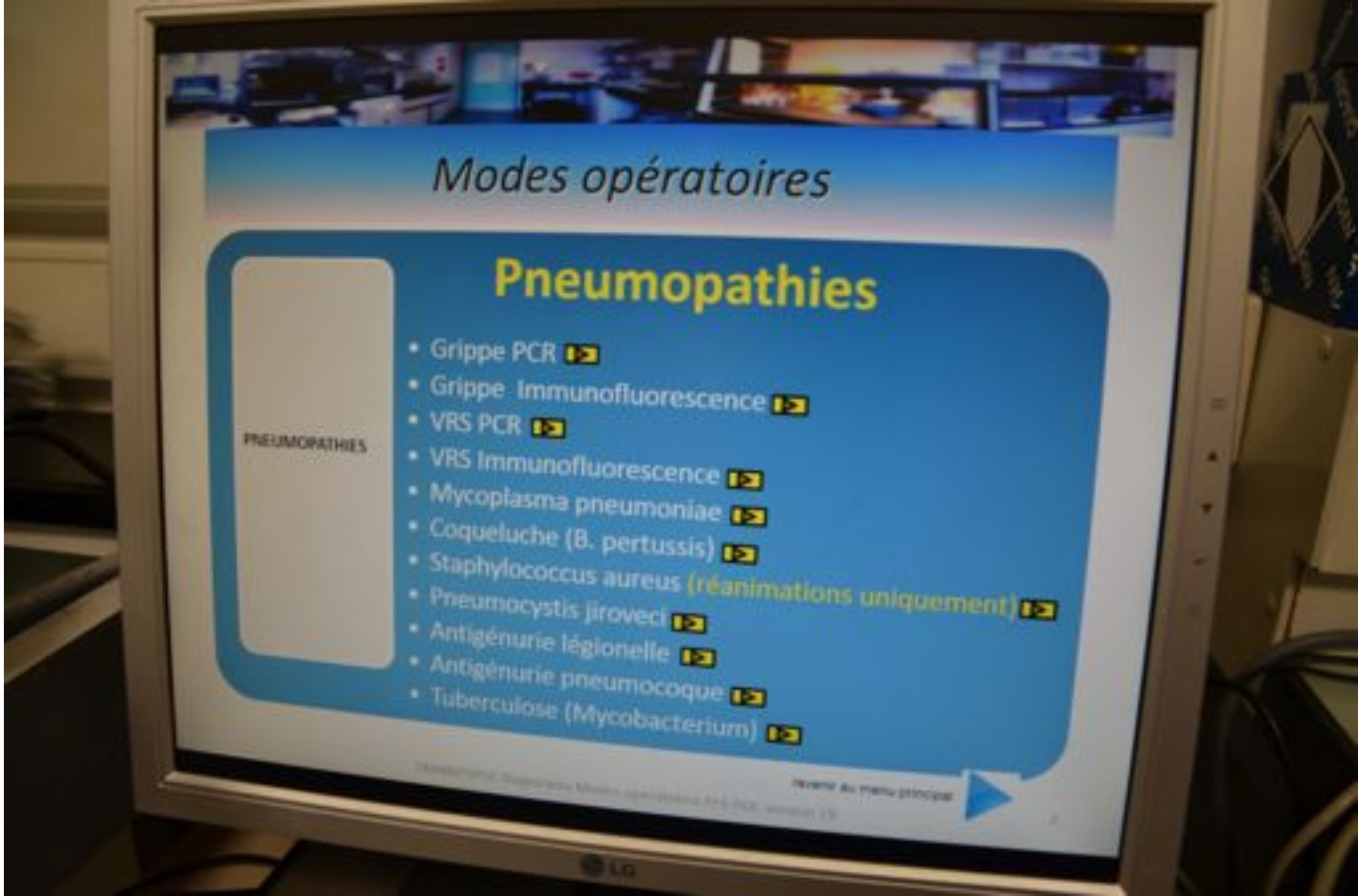
See more products in

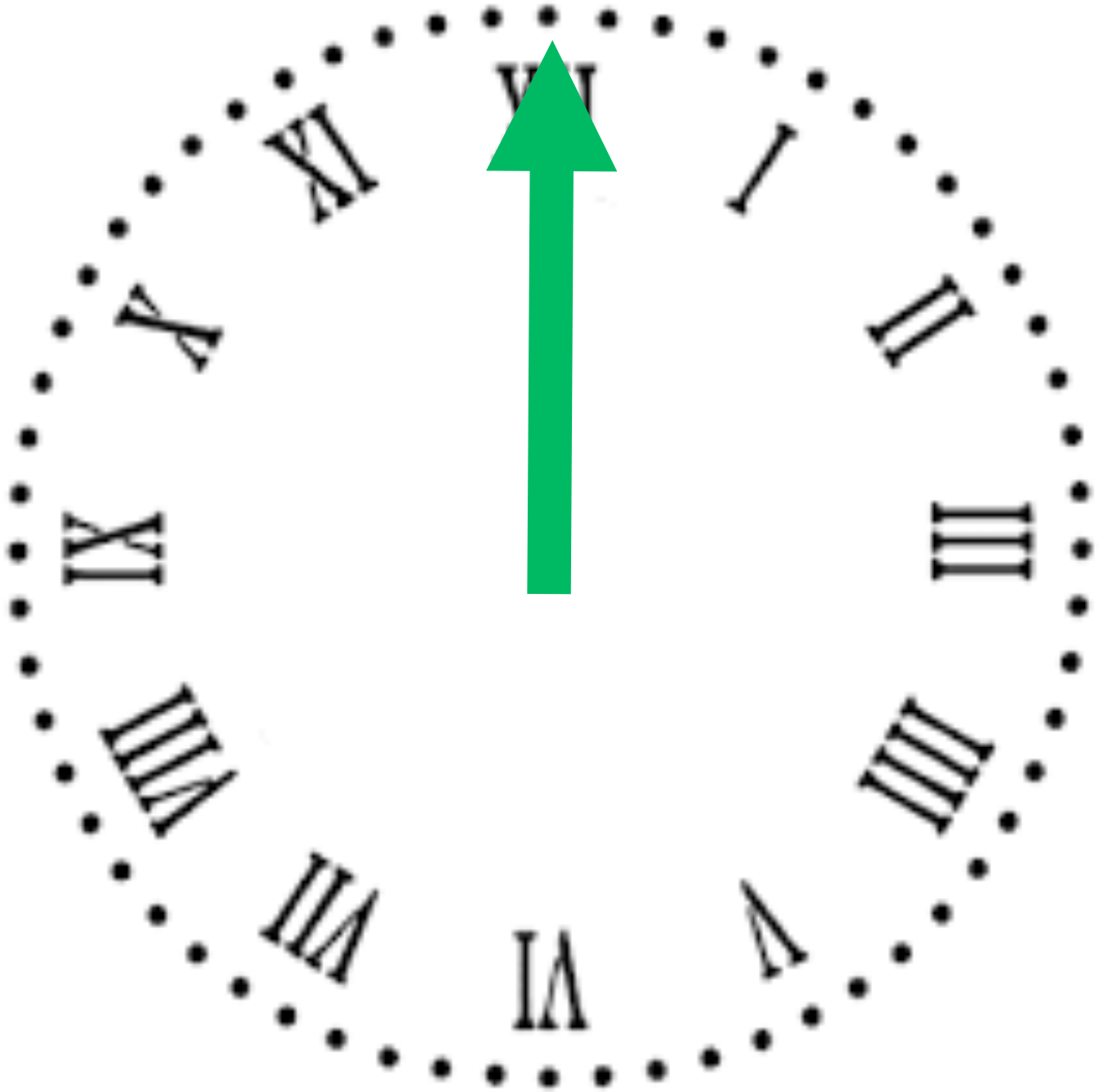
Critical Infectious Diseases, **Clinical IVD Tests**

Related Products

Xpert Flu, **Xpert EV**, **Smart Norovirus**, **Xpert Flu/RSV XC**, **Xpert Ebola**, **Xpert Flu**, **Xpert Flu/RSV XC**, **Xpert EV**, **Xpert Xpress Flu/RSV**

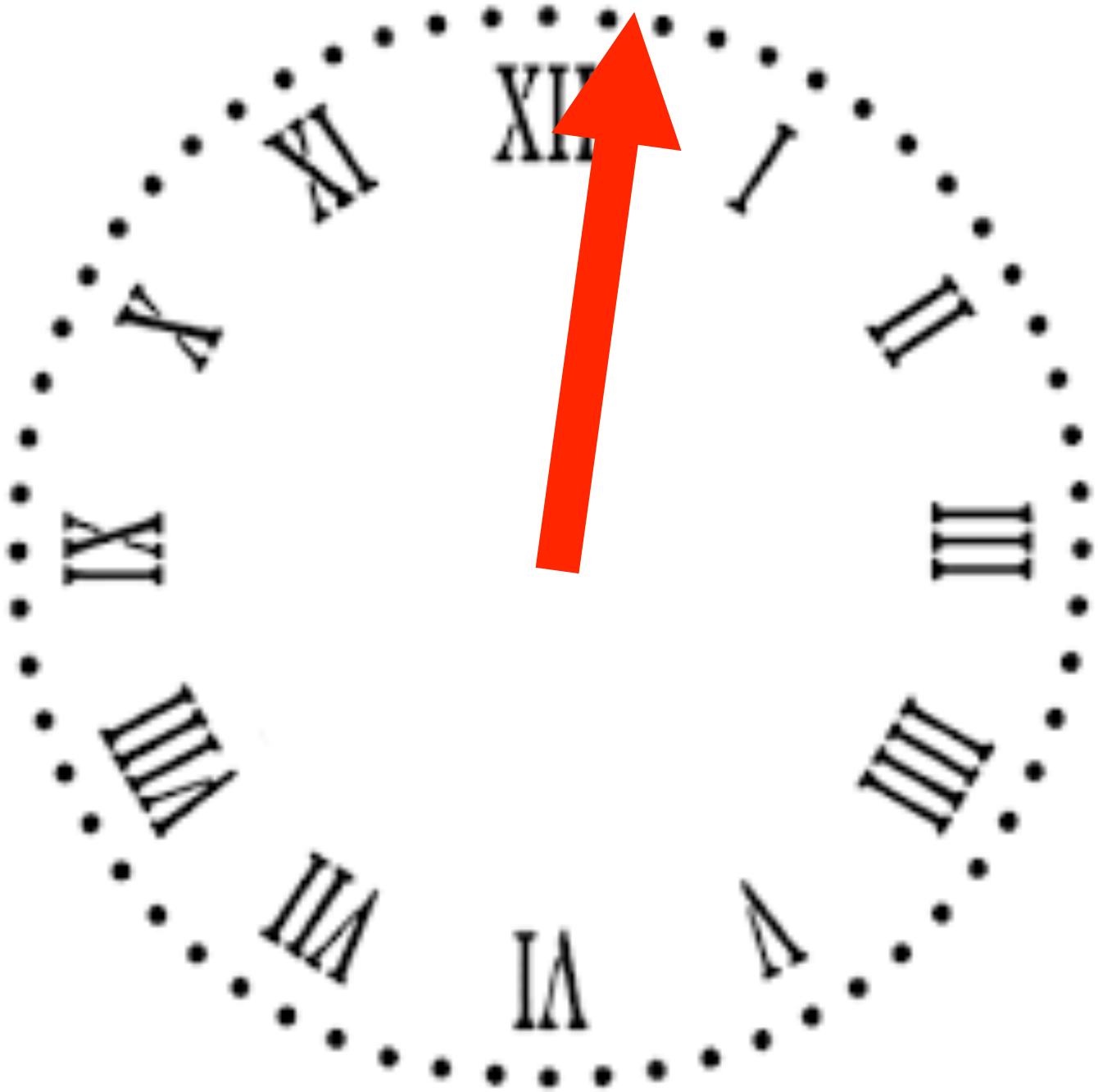
Extraction puis
PCR en temps réel
3h30


Modes opératoires
PNEUMOPATHIES
Pneumopathies
• Grippe PCR
• Grippe Immunofluorescence
• VRS PCR
• VRS Immunofluorescence
• Mycoplasma pneumoniae
• Coqueluche (B. pertussis)
• Staphylococcus aureus (réanimations uniquement)
• Pneumocystis jiroveci
• Antigénurie légionelle
• Antigénurie pneumocoque
• Tuberculose (Mycobacterium)
Revenir au menu principal



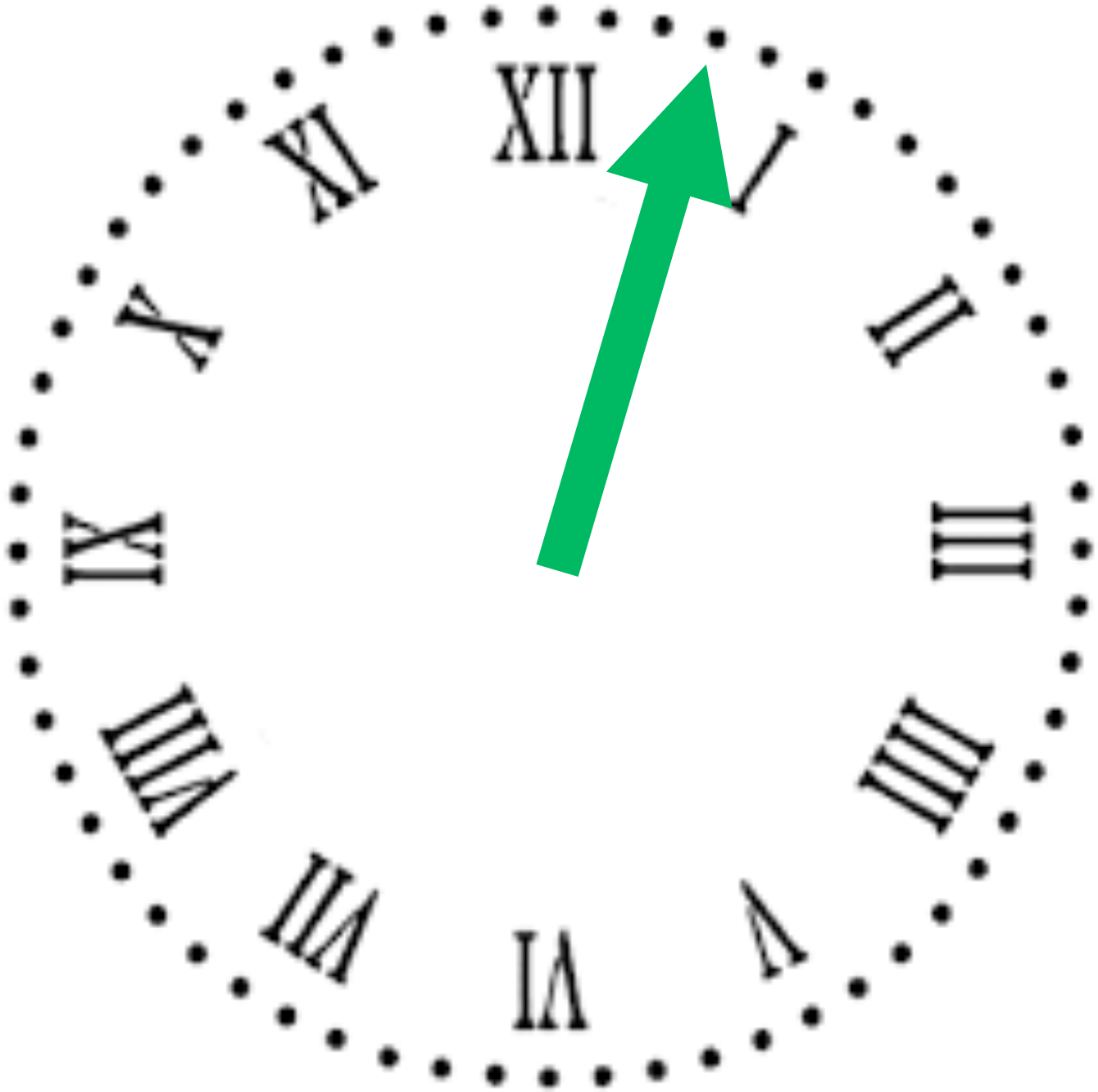
TIC

TAC...



15 minutes

Pneumocoque



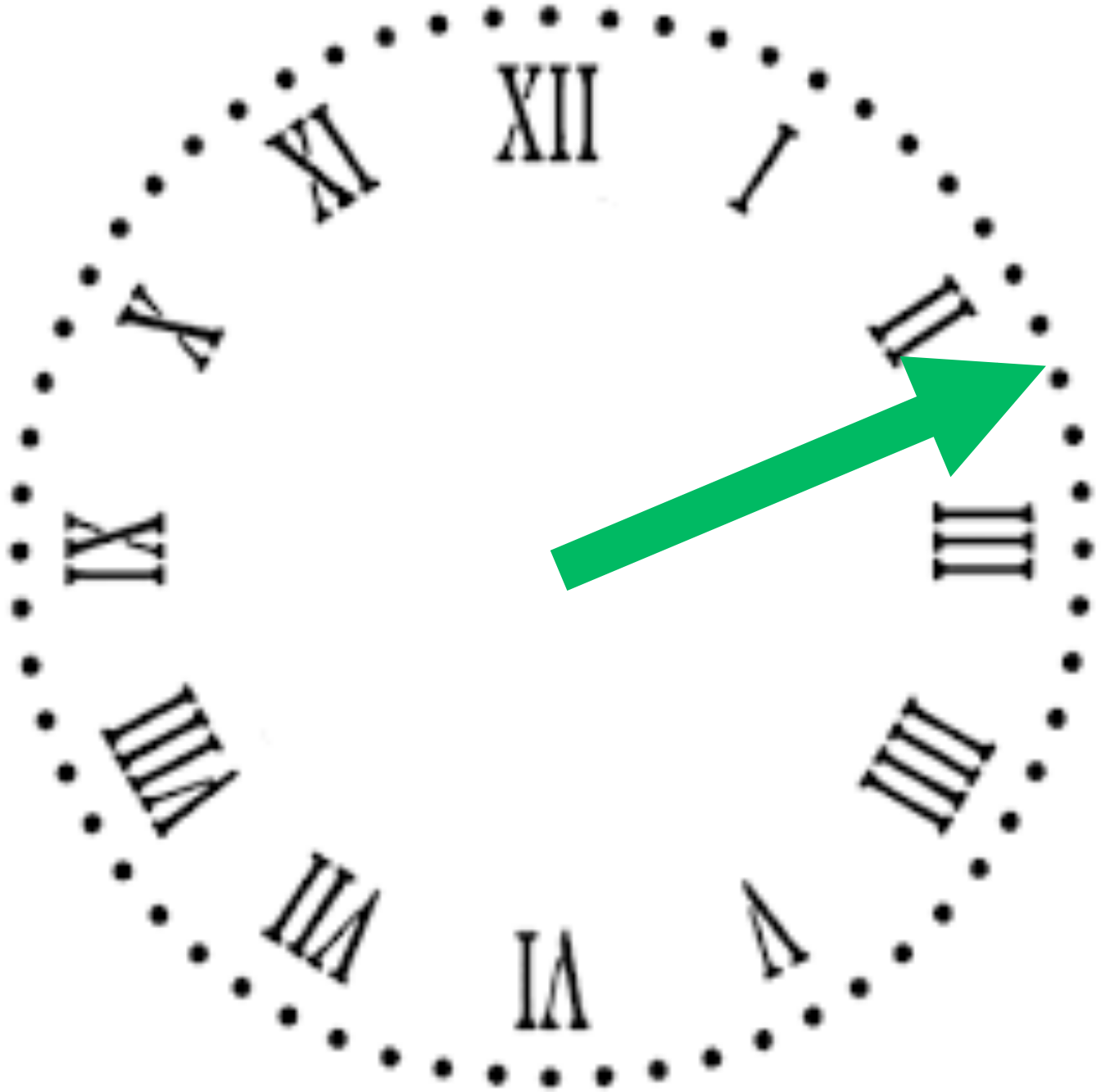
30 minutes

Pneumocoque

Legionella pneumophila

Grippe

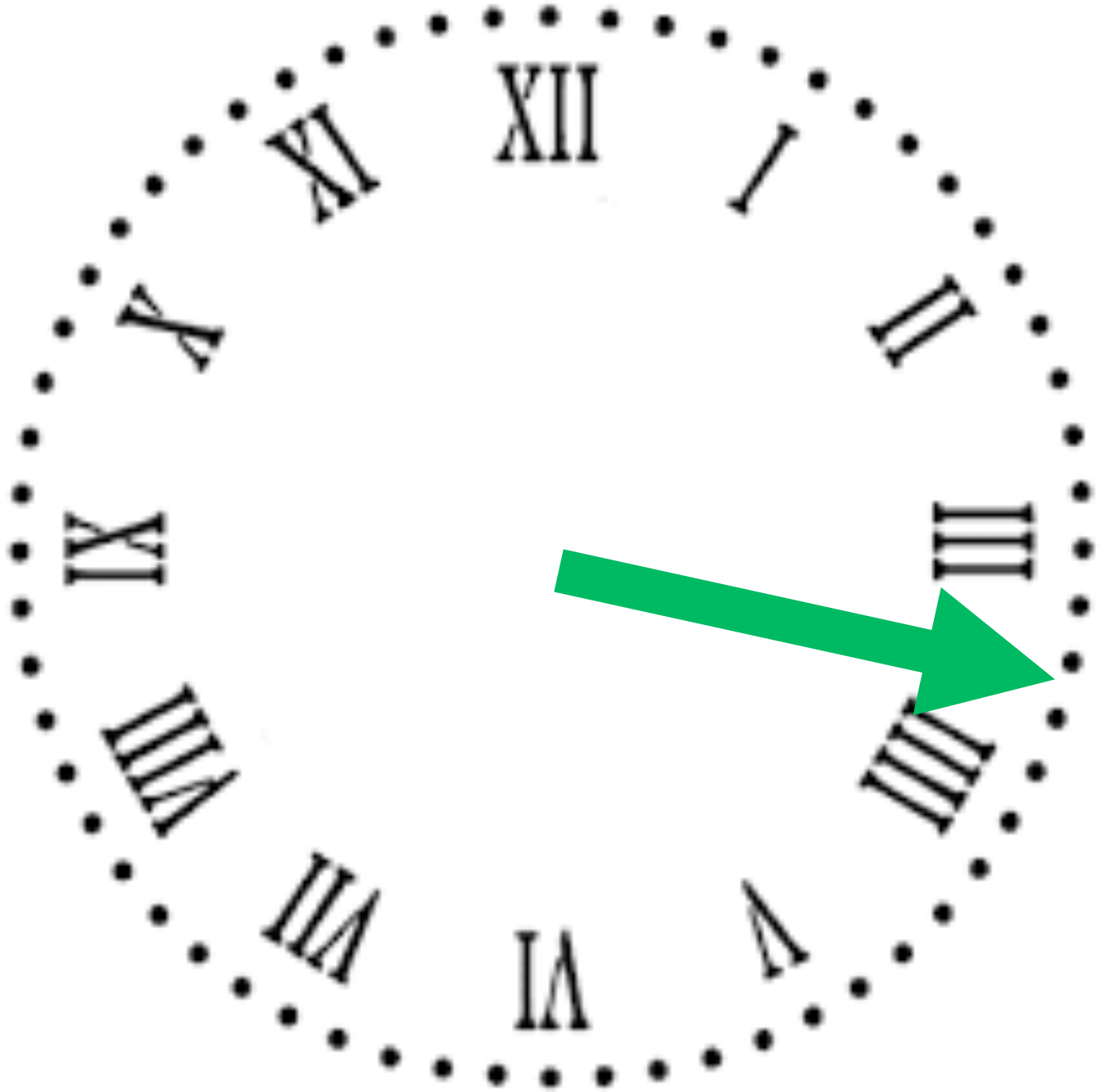
VRS



2h30

Mycobacterium tuberculosis et sa sensibilité à la rifampicine

Staphylococcus aureus et sa sensibilité à la méthicilline



3h30

Mycoplasma pneumoniae
Bordetella pertussis
Pneumocystis

VIGNETTE CLINIQUE

Adolescent, 17 ans, aucun antécédent

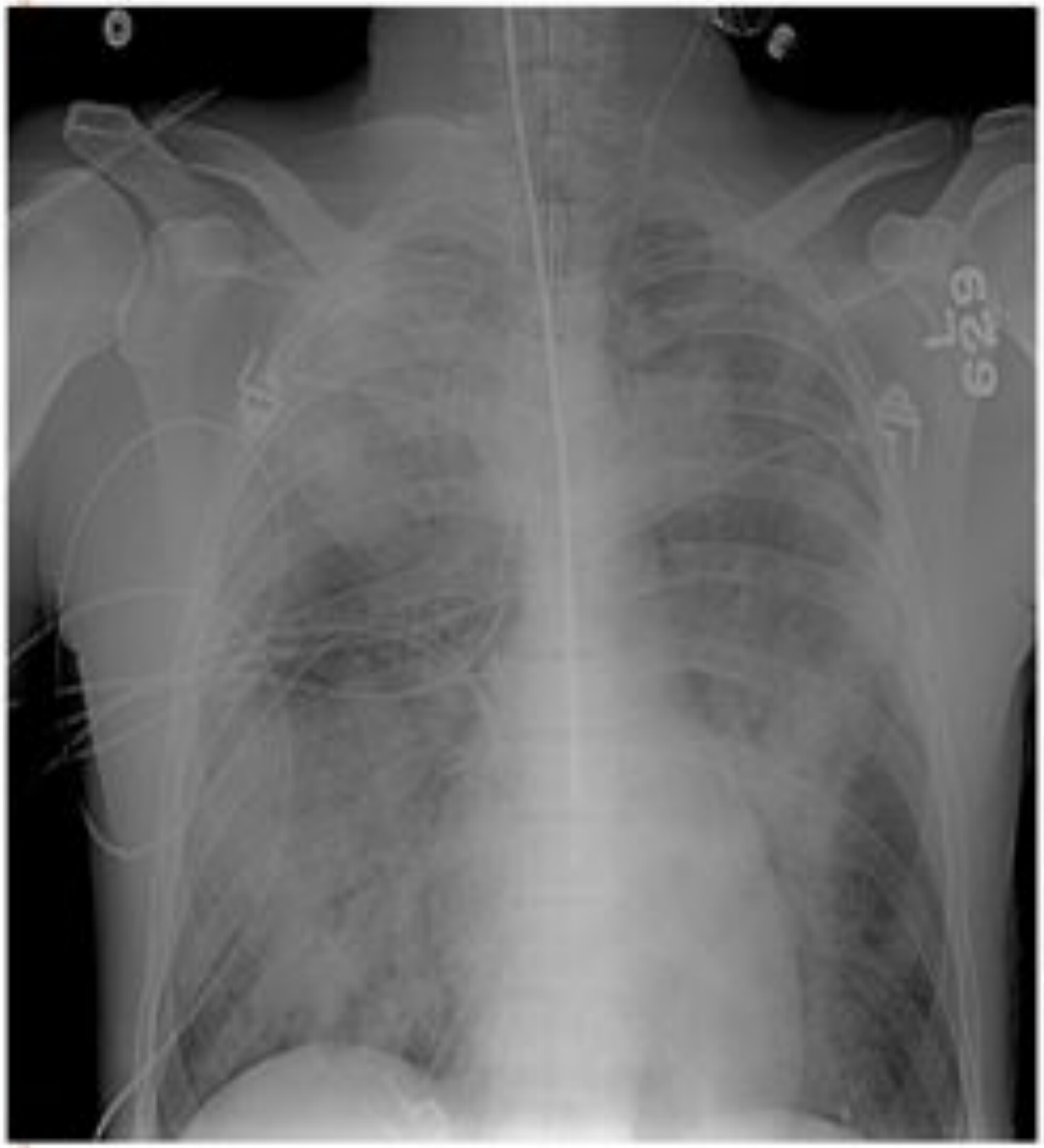
- Sd grippal (toux + fièvre) depuis 4 jours
- Tt par paracétamol

Aggravation brutale dans la nuit

- Fièvre à 40°
- Détresse respiratoire avec cyanose => SAMU => réa

A l'arrivée

- Détresse respiratoire marquée
- Opacités alvéolaires bilatérales
- Sd inflammatoire bio (CRP 200) + Leucopénie
- Oseltamivir / céfotaxime / lévofloxacine
- Intubation



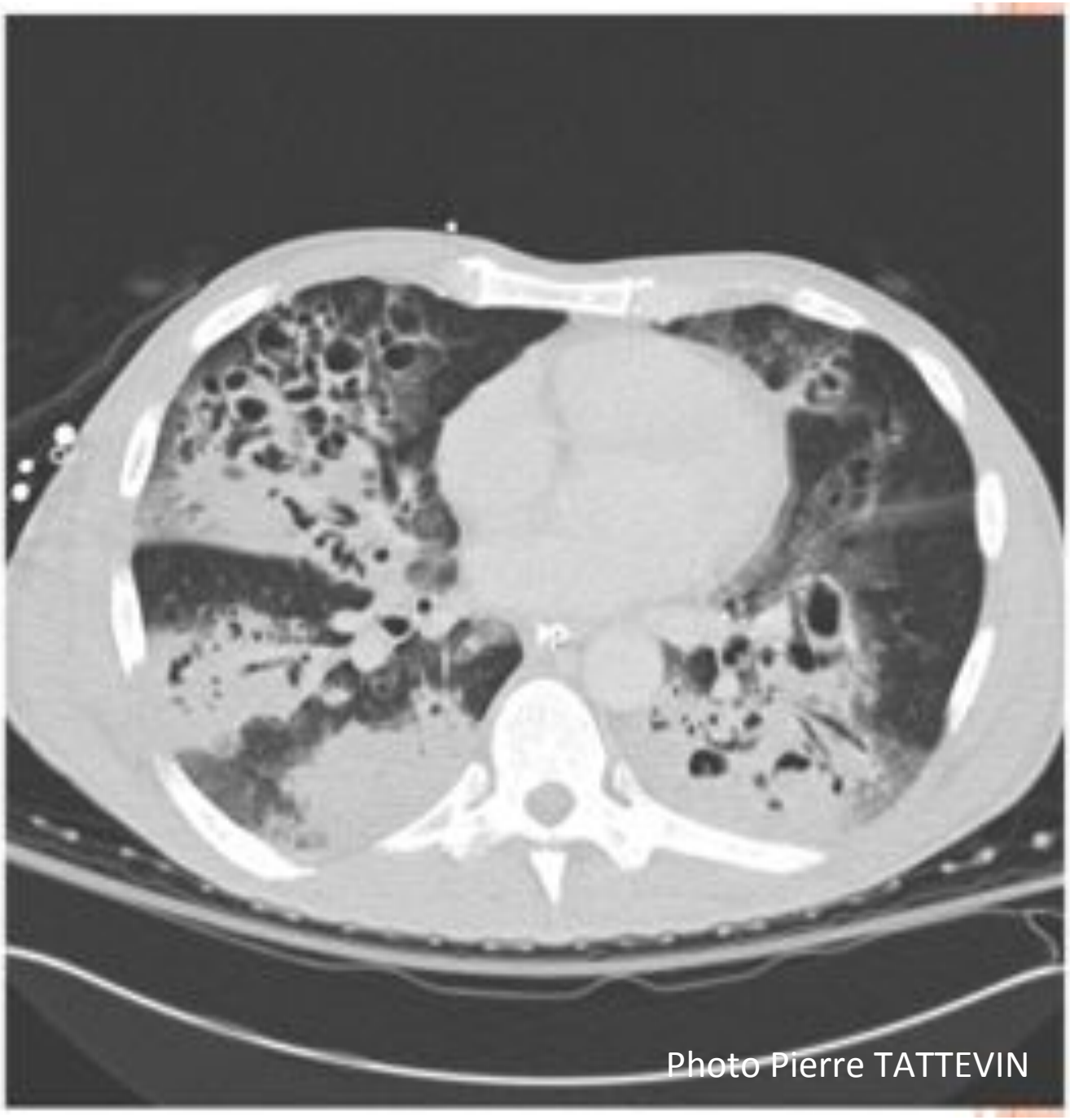


Photo Pierre TATTEVIN

Hémoptysie massive à l'intubation

SDRA avec hypoxémie réfractaire

Ig IV, céfotaxime, clindamycine

ECMO

Sortie de réanimation J30

TDM et EFR quasi-normalisés à 6 mois !

« Les Protocoles »

Dans un premier temps pour les grands syndromes

Simplifier - Peu de choix

Textes de références / evidence based

Utiliser le POC

Pneumopathie aigue communautaire

- **Prélèvements KIT POC Pneumonie**
- **Traitement**

POC positif :

Pneumocoque : Amoxicilline 1g x3/jour per os

Legionelle : Azithromycine 500mg/jour per os

Mycoplasme : Azithromycine 500mg/jour per os

Grippe positif en présence d'une pneumopathie : Ceftriaxone 1g en une injection au Butterfly +Oseltamivir 75mg x2/jour (**<48 h** A-I ; **>48h** B-III)

POC négatif et PAC : Calcul du score de gravité CURB65 (Confusion, Urée plasmatique>7mmol/L, Fréquence respiratoire 30/min, Pression artérielle (PAS<90mmHg, PAD<60mmHg, Age> ou égal à 65 ans)

CURB65 0-1 (<3% mortalité): Amoxicilline 1gx 3/jour per os

CURB65 2 (3-15% mortalité): Amoxicilline 1gx3/jour per os

CURB65 >=3 (>15%mortalité): Ceftriaxone 1g+Azithromycine 500mg/jour

Douwe et al. New England Journal of Medecin 2015.

PM Roger et al. Eur J Clin Microbiol Infect Dis (2015) 34:511–518