

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Pneumologie Pneumopathie infectieuse communautaire	Version : 3 Date d'application : 11/2012

## **I - OBJET DU DOCUMENT :**

Protocole de prise en charge d'une pneumopathie infectieuse communautaire.

### **Présentation clinique**

- fièvre, toux, expectoration, douleur thoracique, dyspnée
- râles crépitants, fréquence cardiaque et respiratoire accélérées
- tableau souvent atypique chez les personnes âgées (fièvre peu élevée, signes non respiratoires). Pneumopathie peu probable si FR < 30/min, FC < 100/min et T° < 37 °9

### **Signes de gravité**

**1- Score de Fine classe IV ou V** (voir la procédure intitulée « *Infections respiratoires basses communautaires, pneumopathie : score de Fine* » pour son calcul) :

**2- Décompensation d'une comorbidité** ou présence d'une comorbidité non prise en compte dans le score de Fine :

- immunodépression (traitement immunosuppresseur dans les 6 derniers mois, corticothérapie prolongée, asplénie, lymphocytes CD4 < 200/mm<sup>3</sup>)
- drépanocytose
- cachexie
- BPCO, insuffisance respiratoires chroniques

**3- Lactates ≥ 2,5 mmol/l**

### **Examens paracliniques**

**Radiographie thoracique (face et profil)**

**Biologie :**

BES, FNS, CRP, pas de procalcitonine

Gazométrie artérielle si signes cliniques d'insuffisance respiratoire ou SpO<sub>2</sub> basse

Hémocultures et lactates si classe IV ou V au score de Fine

Antigénurie pour la légionellose si signes évocateurs, épidémie **ou** classe V au score de Fine

Pas d'antigénurie pour le pneumocoque

**Traitement aux urgences** (voir le guide du bon usage des antibiotiques au CHU de Toulouse – Service des urgences)

#### **Pas de signe de gravité**

- Age < 65ans sans comorbidité :  
> Amoxicilline 1g x 3 à 4 g/j PO ou IV
- Age < 65 ans avec comorbidité(s) ou âge ≥ 65 ans ± comorbidités :  
> Amoxicilline 1g x3/j à 4/j PO ou IV, ou  
> Augmentin® : 1g x 3/j PO ou IV, ou  
> Ceftriaxone 1g/j IV

En cas d'allergie aux pénicillines, macrolide ou pristinamycine 1g x 3/j PO

#### **Signes de gravité**

- Age < 65ans :  
> Amoxicilline 1(2) g x 3 à 4/j, IV + spiramycine 3 millions x 3/j IV le 1<sup>er</sup> jour
- Age ≥ 65 ans :  
> Ceftriaxone 1 g /24h, IV (ou Augmentin® IV) + spiramycine 3 millions x 3/j IV le 1<sup>er</sup> jour (relais oral dès que possible)

Rédigé par : Dr Caroline BARNIOL – Dr Sandrine PONTIER

Vérifié par : Pr Dominique LAUQUE

Approuvé par : Dr Sophie FERNANDEZ

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Pneumologie Pneumopathie infectieuse communautaire	Version : 3 Date d'application : 11/2012

### Indications d'hospitalisation

- 1- Pneumopathie sévère : score de Fine de classe IV ou V
- 2- Conditions compromettant le succès d'un traitement ambulatoire :
  - décompensation d'une comorbidité préexistante
  - problèmes d'ordre sociaux ou psychiatriques
  - incapacité à l'absorption d'un traitement per os

### Prescriptions pour le service d'accueil pour les premières 24 H

- Radiographie thoracique
- ECG
- Gazométrie
- BES, FNS, CRP
- oxygénothérapie
- poursuite de l'antibiothérapie débutée aux urgences
- anticoagulation préventive
- poursuite des traitements habituels
- en cas d'encombrement bronchique, kinésithérapie respiratoire et aérosols de bronchodilatateurs

### Prescriptions si le patient sort après les urgences

- poursuite de l'antibiothérapie pendant 8 à 10 jours
- revoir le médecin généraliste dans les 2 jours
- cliché de contrôle à 3 semaines pour s'assurer de la disparition de l'opacité

<b>Protocole Médecine d'Urgences</b>	Service émetteur : Service d'Accueil des Urgences Pôle : Médecine d'Urgences
Pneumologie Pneumopathie infectieuse communautaire	Version : 3 Date d'application : 11/2012

**II - DOMAINE D'APPLICATION :**

Services des urgences Purpan et Rangueil

**III- PERSONNES AUTORISEES** (à compléter par le responsable médical signant le protocole) en fonction des références réglementaires.

**A prescrire :** X Médecin **OU A entreprendre** ☐ IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

**A administrer :** X IDE, ☐ IADE, ☐ Sage-femme, ☐ Manipulateur en électroradiologie, ☐ Masseurs kinésithérapeutes

**IV-DOCUMENT(S) DE REFERENCE :**

**V-DOCUMENTS ASSOCIES :**

**VI – DEFINITIONS ET ABREVIATIONS :**

HISTORIQUE DES MODIFICATIONS		
N°version	Date	Nature des modifications
2	11/2012	Mise à jour
3	08/2013	Mise à jour (traitements)

ANNEE PREVISIONNELLE DE REVISION : 2014

Rédigé par : Dr Caroline BARNIOL – Dr Sandrine PONTIER

Vérifié par : Pr Dominique LAUQUE

Approuvé par : Dr Sophie FERNANDEZ