

le 08/10/25

Mise au point

Identité :

Il s'agit du nourrisson Marozi Yahya , agé de 1 mois et 06 jours , anciennement admis dans notre formation pour une coqueluche maligne retenue devant une toux quinteuse , cyanosante , émettissante , apnésante avec reprise inspiratoire bruyante en 'chant de coq' , évoluant dans un contexte d'apyrexie et de CEG.

Le patient a présenté une aggravation clinique faite de ;

- Aggravation des SLR (tirage sous costal – tirage intercostal- battement des ailes du nez)
- Désaturation à 75% à l'air ambiant et 92% sous 7L
- Tachycardie à 160bpm
- Polypnée à 60 cpm
- Cyanose

Et a été transféré à la reanimation pédiatrique où il a été mis sous Azithromycine 10mg/kg/j pdt 5j et hyperhydratation 3L/m2/j puis transféré au sein de notre service pour complément de PEC.

A l'examen du jour :

Examen clinique :

Examen général :

- Nourrisson conscient SG: 15/15, stable sur le plan hémodynamique, réactif et gesticule spontanément.
- Eupneique : FR = 42cpm
- Normocarde : FC = 145 bpm
- T° = 37.5 °
- Sao2 = 85% à l'air ambiant et 98% sous 2L
- Poids = 3.300Kg (N)
- Taille = 50cm (N) - PC = 38cm (N)
- Pas de cyanose

Examen pleuro-pulmonaire :

- Tirage sous costal ; sus sternal et intercostal
- Thorax symétrique
- Rales crépitants et sibilants bilatéraux
- MV bien perçus -VV bien transmises

Examen cardio-vasculaire :

- B1 et B2 perçus réguliers
- Presence de souffle ?
- Pas de Turgescence des veines jugulaires / pas de RHJ
- Pouls périphériques bien perçus

Examen neurologique :

- Bon tonus axial et périphérique
- Réflexes archaiques présents (suction,grasping)
- Fontanelle normotendue

Examen abdominal :

- Abdomen souple non distendue
- Pas d'HPM/ SPM
- Orifices herniaires libres
- Pas de masse palpable

Examen des aires ganglionnaires:

- Aires ganglionnaires supérieures libres

Le reste de l'examen somatique est sans particularités

Conclusion clinique :

Il s'agit du nourrisson Marozi Yahya , âgé de 1 mois et 06 jours, admis initiallement dans notre formation pour une coqueluche ~~maligne~~ retenue devant une toux quinteuse , cyanosante , émettante , apnésante ^{avec} et reprise inspiratoire bruyante en 'chant de coq' , évoluant dans un contexte d'apyréxia et de CEG.

Le patient a présenté une aggravation clinique faite de ;

- Aggravation des SLR (tirage sous costal – tirage intercostal- battement des ailes du nez)
- Désaturation à 75% à l'air ambiant et 92% sous 7L

- Tachycardie à 160bpm
- Polypnée à 60 cpm
- Cyanose

Et a été transféré à la réanimation pédiatrique où il a été mis sous Azithromycine 10mg/kg/j pdt 5j et hyperhydratation 3L/m2/j puis transféré au sein de notre service pour complément de PEC.

Chez qui l'examen clinique trouve une patiente consciente, stable sur le plan HD, réaction et gestuelle spontanément.

Eupnéique : FR=42cpm

Normocarde à FC = 145 bpm

T° : 37.5 °

- SaO₂ = 85% à l'air ambiant et 98% sous 2L
- Râles sibilants et crépitants bilatéraux à l'auscultation
- Tirage sous costal, intercostal et sus sternal
- Souffle systolique ?

Diagnostics à évoquer:

Coqueluche Maligne :

- + Toux quinteuse apneisante
- + Non vaccinée contre la coqueluche
- + Notion de toux chez les parents
- + Apyrexie
- + Détresse respiratoire sévère
- + Tachycardie
- + Polypnée + Cyanose

Co infection Broncho alveolite virale :

- + Toux
- + Age
- + Râles sibilants et crépitants à l'auscultation
- + Dyspnée sifflante

- Malformation Bronchopulmonaire :** (double arc aortique)
+ Toux (Kyste bronchogénique)
+ age (fistule oesotraqueale)
+ Rales sibilants
+ détresse respiratoire

RGO :

- + toux
+ rales sibilants
- Pas de vomissements chroniques

Conduite à tenir :

- Hospitalisation + isolement
- Position demi assise
 - Fractionnement des repas
 - Radio thorax
- PCR nasopharyngée
- NFS CRP IONOGRAMME
- Surveillance : FR, FC, SO₂, T°, les quintes
- ATB : Azithromycine 10mg/kg/j pendant 5j
- Déclaration si coqueluche confirmé ✓
- TTT de la mère

Mise au point :

21-10-2025

Il s'agit du nourrisson Marzi Yahya, âgé de 1 mois et 135cm, admis initialement dans notre formation pour croupie et a été transféré à la réanimation pédiatrique où il a été mis sous Azithromycine 10 mg/Kg/jr pd 5Jr et hyperhydratation puis transféré au sein de notre formation pour complément de PEC.

- Examen du Jour:

- Patient conscient, stable sur le plan HD.

- FR = 52 SaO₂ = 99% sans O₂ à l'oxygénotherapie

FC = 122 T° = 37,5°

- Boullement thoracique - Abdominal

- CAT =

- Partir en arrise.
- Fractionnement des repas.
- régénérer l'oxygène.
- prévoir ETT pour Semain.

Mise au point:

20/10/25

Il s'agit du nourrisson Marozi Yahya âgé d'1 mois et 12 j admis initialement dans notre formation pour une coqueluche, retenue devant une toux quinteuse, cyanosante, émettante, apnéeante avec reprise inspiratoire bruyante en "chant de coq" évoluant dans un contexte d'opérerie et de CEG

* Examen du jour:

patient conscient : stable sur le plan HD

Fr = 62 Fc = 370 SaO₂ = 98 T° = 36,9

Auscultation pulmonaire = rales ^{A.A} sibilants et crepitus bilatéral

SLR = RAS

* CAT:

- position semi-assise
- Fraction des regas
- ~~Perfusion~~

Astromyces songtig

Evolution :

Bonne

En cas d'intervention chirurgicale :

date de l'intervention : / ...

- #### • Libillé et nature de l'acte :

.....
.....
.....

- #### **• Compte rendu opératoire :**

.....
.....
.....

- #### • Compte rendu opératoire :

A large black 'X' is drawn across a series of horizontal dotted lines. The 'X' is formed by two thick black lines that intersect at the center. It spans approximately seven lines from left to right and five lines from top to bottom.

Treatment de sortie :

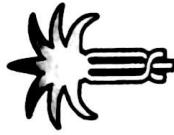
A horizontal row of ten dotted lines. Two solid black lines intersect these dots. The upper line starts at the second dot from the left and ends at the eighth dot from the right. The lower line starts at the eighth dot from the left and ends at the second dot from the right.

Date 08/19/20

Signature et cachet du (des) médecin(s) traitant(s)

Service : Pédiatrie A
Chef de Service : Pr M.BOUSKRAOUI

Centre Hospitalo-Universitaire
Mohammed VI
Marrakech



المركز الاستشاري الجامعي
محمد السادس
جامعة

Nom et Prénom du Patient :
A. docteur Désiré B. S. M.

FICHE DE SURVEILLANCE

IP : Salle : Diagnostic : Poids : Taille :