

Gravité GRAVE

URGENCE

Source : Institut Pasteur

FaibleMoyenneGrave

## Définition

Défect diaphragme néonatal

## Symptômes

Détresse respiratoire néonatale

abdomen plat

## Causes

Multifactoriel

prédisposition génétique

facteurs environnementaux

## Complications

Complications locales et systémiques selon sévérité

## Traitement

Traitement médical et/ou chirurgical adapté

prise en charge multidisciplinaire

## Diagnostic différentiel

Autres pathologies de même localisation

causes infectieuses et inflammatoires

## Examens paracliniques

Bilan biologique standard (NFS

CRP)

imagerie adaptée (échographie

scanner

IRM)

examens spécialisés selon localisation

## Protocole médicamenteux

Traitement étiologique adapté; Traitement symptomatique; Surveillance clinique et paraclinique

## ☐ Interprétation des examens

NFS: Rechercher anémie (Hb<12g/dL femme

<13 homme)

hyperleucocytose (>10000) ou leucopénie (<4000)

thrombopénie (<150000)

CRP/VS: CRP>5mg/L = inflammation

>100mg/L = infection bactérienne probable

VS accélérée si >20mm/h

Scanner: Interpréter avec le contexte clinique

Rechercher collections

masses

épanchements

pneumopéritoine

IRM: Meilleure résolution tissulaire

Séquences T1/T2/FLAIR/Diffusion selon indication

Gadolinium si tumeur/inflammation

Échographie: Examen opérateur-dépendant

Rechercher collections

masses

dilatations

flux Doppler anormaux

## ☐ Prise en charge hospitalière

Admission urgences

évaluation ABCDE

monitoring continu (scope

SpO2

PA)

Pose VVP x2 gros calibre

bilan sanguin urgent

groupage si hémorragie

Hospitalisation en service spécialisé ou réanimation selon gravité

Surveillance rapprochée: constantes/4h

diurèse horaire si critique

Éducation thérapeutique du patient et de l'entourage

Planification du suivi post-hospitalisation et prévention des récurrences

## ☐☐☐☐☐ Protocole par tranche d'âge

**NOURRISSON (<2 ans):** Posologies en mg/kg strictes, vérifier poids exact; Voie orale sirop/suspension privilégiée; Surveillance déshydratation (pli cutané, fontanelle); Paracétamol 15mg/kg/6h (max 60mg/kg/j); PAS d'aspirine; Hospitalisation au moindre doute

**ENFANT (2-15 ans):** Posologies adaptées au poids (mg/kg); Formes galéniques: sirop, comprimés dispersibles, sachets; Paracétamol 15mg/kg/6h; Ibuprofène 10mg/kg/8h si >3 mois; Surveillance croissance et développement; Vaccination à jour

**ADULTE (>15 ans):** Posologies standard; Vérifier interactions médicamenteuses; Adaptation si insuffisance rénale (DFG) ou hépatique (Child-Pugh); Grossesse: vérifier CI; Sujet âgé >75 ans: réduire posologies de 25-50%, surveillance rénale

⚠ **Avertissement :** ⚠ GestuKay est une application informative et ne remplace pas un avis médical professionnel. Consultez toujours un médecin qualifié pour tout problème de santé.