

Gravité GRAVE

Source : Institut Pasteur

FaibleMoyenneGrave

Définition

Récidive colite à C. difficile

Symptômes

Diarrhée récidivante post-ATB

colite

Causes

Multifactoriel

Complications

Complications possibles selon sévérité

Traitement

Traitement adapté

Diagnostic différentiel

Diagnostic différentiel selon contexte clinique

Examens paracliniques

Bilan biologique et imagerie adaptés

Protocole médicamenteux

Traitement étiologique et symptomatique

Interprétation des examens

Interpréter les résultats en corrélation avec la clinique

Valeurs normales à vérifier selon les normes du laboratoire

Répéter les examens si résultats discordants avec la clinique

☑ Prise en charge hospitalière

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.