

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — PNEUMOLOGIE · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-PNE-BPCO · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

DÉCOMPENSATION DE BPCO — conduite à tenir

Objet

Prendre en charge une exacerbation de BPCO, reconnaître l'insuffisance respiratoire aiguë et l'indication de la VNI.

CAT diagnostique

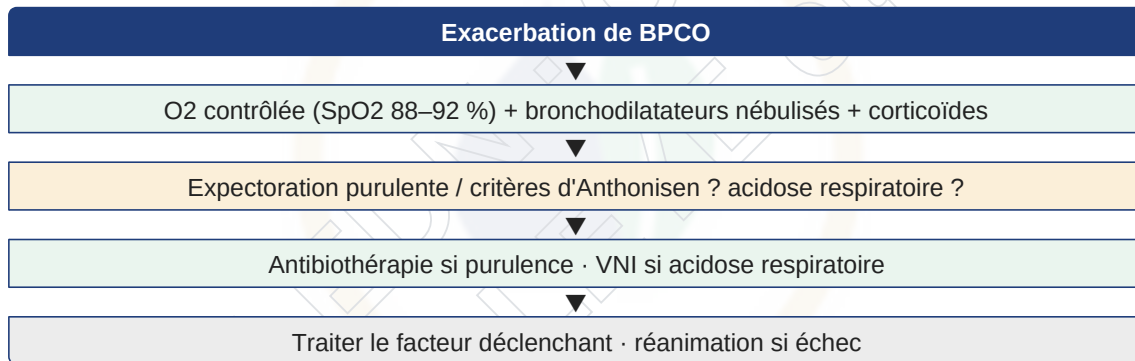
1. Signes cliniques

- **Majoration** de la dyspnée, de la toux et de l'**expectoration** (volume/purulence) — critères d'Anthonisen.
- **Signes de gravité** : épuisement respiratoire, cyanose, tirage, **signes d'encéphalopathie hypercapnique** (astérisis, troubles de conscience), instabilité hémodynamique.
- Rechercher le facteur déclenchant : infection bronchique/pneumonie, embolie pulmonaire, insuffisance cardiaque, pneumothorax, médicaments.

2. Signes paracliniques

- **Gaz du sang** (acidose respiratoire : pH bas, PaCO₂ élevée) ; SpO₂ ; **radiographie de thorax** (foyer, pneumothorax).
- ECG, NFS/CRP ; rechercher une embolie pulmonaire selon le contexte.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Oxygénothérapie contrôlée** (cible SpO₂ 88–92 % : éviter l'hyperoxie aggravant l'hypercapnie).
- **Bronchodilatateurs nébulisés** (β₂-mimétiques + anticholinergiques) ; **corticoïdes systémiques** (cure courte).
- **Antibiothérapie** si expectoration purulente/critères d'Anthonisen (ou pneumonie).
- **VNI** en cas d'**acidose respiratoire** (pH < 7,35 avec hypercapnie) ; réanimation/intubation si échec.
- Traiter le facteur déclenchant ; prévention (sevrage tabagique, vaccination, traitement de fond).

Surveillance

- SpO₂ (cible 88–92 %), gaz du sang, conscience, FR ; réponse à la VNI.
- Réévaluation et optimisation du traitement de fond.

Points de vigilance

- **Oxygène contrôlé** (l'hyperoxie aggrave l'hypercapnie) ; surveiller l'acidose respiratoire.
- Évoquer une embolie pulmonaire devant une exacerbation inexpliquée.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- O₂ contrôlé + nébulisations + corticoïdes + antibiothérapie = prise en charge accessible.
- Gaz du sang pour l'indication de VNI ; transfert si acidose respiratoire et VNI indisponible.
- Sevrage tabagique, vaccinations et traitement de fond pour prévenir les exacerbations.