

Suspicion d'exacerbation de BPCO et suivi post exacerbation



Mme BJ, 68 ans, retraitée, vivant en couple, suivie pour BPCO avec exacerbations à répétition



Antécédents médicaux :

- Tabagisme 40 PA, sevrée depuis quelques mois
- BPCO, stade 4, GOLD C
- Angor compliqué d'un syndrome coronarien aigu revascularisé par « stent »
- Etat dépressif



Interrogatoire :

- Dyspnée d'effort mMRC 1
- Perte de poids de 5 kg en 1 an
- Impact qualité de vie : CAT = 24



Examen :

- IMC = 27
- Absence de douleur thoracique, absence d'OMI
- Capnographie sous VNI : pCO₂ à 40 mmHg
- Oxymétrie : SpO₂ à 92%, Médiane à 90%
- Très bonne observance VNI

Conduite à tenir après évaluation clinique

1. Poursuite de la VNI
2. Initiation du monitoring avec **Boracare**



Observations initiales

- Dégradation de la SpO₂ à 89,5%
- Dyspnée Diurne médiane à 23 cpm
- Désaturation nocturne médiane SpO₂ à 89,2%

Diagnostic après réévaluation de 48h

- Exacerbation de BPCO d'origine infectieuse

Décisions prises

- Initiation d'une antibiothérapie

Après 15 jours :

- Amélioration de la SpO₂ médiane à 95%
- Diminution de la dyspnée diurne médiane à 21 cpm

Après 30 jours :

- Poursuite du traitement
- Continuation de la VNI
- Maintien du monitoring avec **Boracare**

Bénéfices de la télésurveillance



Constataion de désaturation et de dyspnée , orientation du diagnostic exacerbation BPCO, intervention précoce

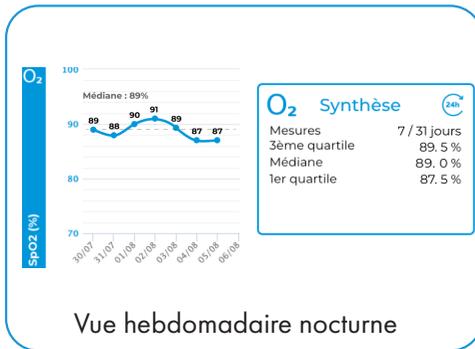


Prise en charge d'une exacerbation BPCO modérée de façon précoce, amélioration de la qualité de vie et sécurisation à domicile

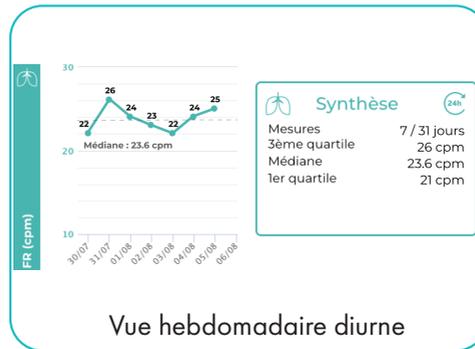


Complémentarité et dialogue entre les différents acteurs pour une meilleure prise en charge

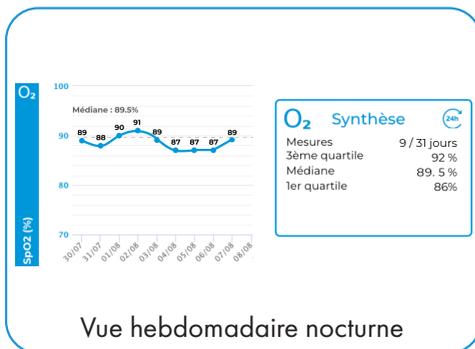
Début du Monitoring avec **Boracare**



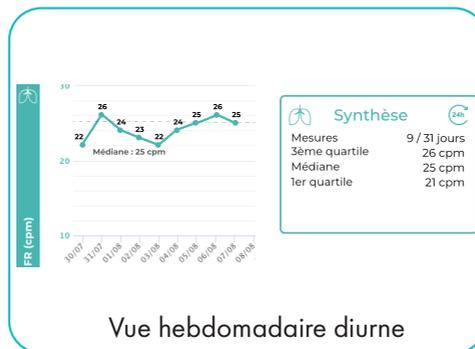
O₂ Désaturation importante



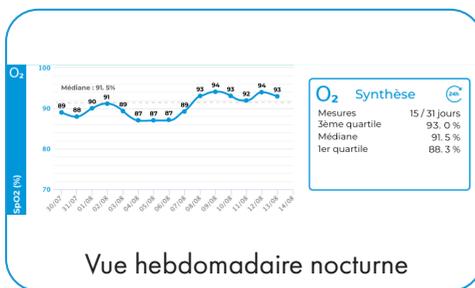
Dyspnée diurne



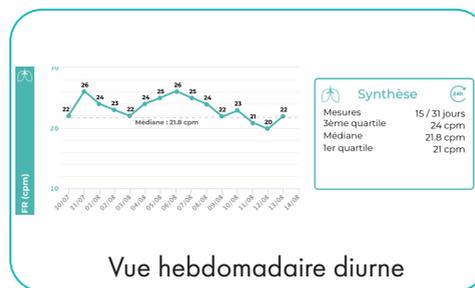
O₂ Désaturation importante



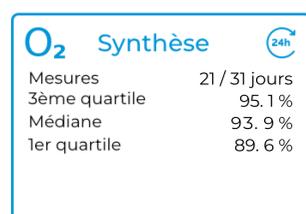
Dyspnée diurne



O₂ Disparition de la désaturation nocturne



Diminution de la dyspnée diurne



Amélioration de la SpO₂ : médiane à 93,9%



Normalisation de la FR



Fréquence cardiaque normale

Après 7 jours de suivi

Observations

- Dégradation de la SpO₂ médiane à 89,5%
- Désaturation nocturne médiane SpO₂ 89,2%
- Dyspnée Diurne médiane à 23 cpm

Diagnostics/décisions

- Confirmation de l'exacerbation

1- Majoration BDCA

- **Réévaluation à 48h**

Après 9 jours de suivi

Observations

- Réévaluation à 48h
- Fièvre à 38°C, crachats purulents

Diagnostics/décisions

1- Antibiothérapie initiée

2- Poursuite de la VNI

3- Monitoring avec **Boracare**

Après 15 jours de suivi

Observations

- Amélioration de la SpO₂ médiane à 95%
- Désaturation nocturne médiane SpO₂ 93%
- Diminution de la Dyspnée diurne médiane à 21 cpm
- Bonne observance de la VNI

Après 21 jours de suivi

Décisions :

Conduite à tenir après évaluation clinique :

- 1- Traitement adapté : poursuite
- 2- Poursuite de la VNI
- 3- Poursuite du Monitoring avec **Boracare**