Plan d'action pédiatrique contre l'asthme du Service des urgences (de 1 à 17 ans)

Nom: _____

Date: _____

Poids_____kgs

Allez-y : Poursuivre le traitement

Description Tu as/votre enfant a **tout** ce qui suit :

Pompe de soulagement à utiliser **pas plus de** 3 fois par semaine*;

Symptômes pendant la journée (toux, respiration sifflante ou pénible) **pas plus de** 3 fois par semaine*;

Capacité de faire des activités physiques (jouer, courir) ou du sport sans difficulté;

Aucun symptôme d'asthme pendant la nuit;

Mène toutes ses activités régulières et scolaires;

Aucun symptôme de rhume.

***1 fois par semaine pour les enfants de 1 à 5 ans.**

Directives

Médicaments de prévention :

- ☐ Fluticasone (Flovent®) 125 mcg/bouffée, 1 bouffée 2 fois par jour (≥ 12 mois)
- ☐ Ciclésonide (Alvesco®) 200 mcg/bouffée, 1 bouffée par jour (≥ 6 ans)
- ☐ Montelukast 1 comprimé la nuit
- ☐ Autre_____

Médicaments de soulagement (pompe bleue) :

- ☐ Salbutamol (Ventolin ®) 2 bouffées toutes les 4 à 6 heures au besoin
- ☐ Salbutamol (Ventolin ®) avant de faire de l'exercice : 2 bouffées au besoin
- ☐ Autre_____

Attention : Augmenter le traitement

Description Tu as/votre enfant a **un ou plusieurs** facteurs suivants :

Pompe de soulagement à utiliser **plus de** 3 fois par semaine *

Symptômes pendant la journée (toux, respiration sifflante ou pénible) **plus de** 3 fois par semaine *

Difficultés à faire des activités physiques (jouer, courir, faire du sport;

Symptômes d'asthme pendant une nuit ou plus par semaine;

Manque des activités régulières ou scolaires;

Symptômes de rhume.

***1 fois par semaine pour les enfants de 1 à 5 ans**

Directives

- ☑ Pompe bleue, 2 à 4 bouffées toutes les 4 heures au besoin, et :
- ☑ Continuer les médicaments de **Poursuivre le traitement;**
- ☑ S'il faut utiliser la pompe bleue continuellement toutes les 4 heures, ou si les symptômes ne disparaissent pas au bout de 2 ou 3 jours, consulter votre fournisseur de soins.

Arrêt : Appeler à l'aide!

Description Tu as/votre enfant a **un ou plusieurs** facteurs suivants :

Les effets de la pompe de soulagement durent **moins de** 3 heures;

Rétraction de la peau dans la région du cou, entre les côtes ou au-dessous;

Essoufflement extrême;

Difficulté à parler;

Respiration sifflante ou

toux continue

Directives

Pompe bleue, 4 à 6 bouffées toutes les 15 à 20 minutes et

Appeler le 911 ou se rendre directement au Service des urgences.

L'asthme est une maladie potentiellement mortelle… Ne pas attendre!

Apporter ce plan d'action pour asthmatiques avec soi au Service des urgences.

Aujourd'hui, votre enfant a été examiné(e) au **Service des urgences** pour une grave crise d'asthme. Pour le traiter :

- ☑ Il/Elle doit continuer à prendre son médicament de **contrôle** ET
- ☑ Il/Elle doit prendre son médicament de **soulagement** (pompe bleue) _____ bouffées toutes les _____ heures pendant _____ heures.

ET en cas de crise modérée ou grave, on vous prescrira peut-être l'un des médicaments suivants à commencer le lendemain à_____:

☐ Dexaméthasone **OU** ☐ Prednisolone **OU** ☐ Prednisone

Vous pouvez écraser les comprimés et les mélanger à une petite quantité de nourriture.

Autres instructions :

Utiliser un tube d'espacement (chambre de retenue) avec tous les aérosols-doseurs.

Ligne d'information sur la santé pulmonaire 1-888-344-5864 ou lungontario.ca

R E S P I R E Z

l'association pulmonaire

© 2018 Association pulmonaire - Ontario (documents destinés à des fins non commerciales seulement)

Plan d'action pédiatrique contre l'asthme (de 1 à 17 ans) – On traite l'asthme pour que les jeunes puissent mener une vie saine et active.

Vous trouverez dans ce plan les étapes qu'il faut suivre pour que l'enfant maîtrise lui-même (elle-même) son asthme quand ses symptômes s'aggravent. Votre fournisseur de soins pourrait apporter des changements au traitement habituel de l'enfant selon le degré de maîtrise de l'asthme au fil du temps. Réviser régulièrement tous ses symptômes et ce plan avec votre fournisseur de soins.

Déclencheurs d'asthme

Le rhume est le déclencheur le plus fréquent – se laver les mains souvent.

Le tabagisme ou être en présence de gens qui fument dans une maison ou une voiture.

Les émanations, substances chimiques et fortes odeurs.

Vérifiez la Cote air santé de l'Ontario avant de quitter la maison. (http://www.qualitedelairontario.com/)

Les allergies peuvent déclencher l'asthme chez l'enfant. S'il ou elle est allergique à certains organismes, suivre les directives ci-dessous (en cas de doute, demander un test d'allergie cutané) :

Animaux à poils ou à plumes– Laver régulièrement les animaux de compagnie et les tenir loin des chambres à coucher.

Pollen et gazon – - Essayer de rester à l'intérieur quand les taux de pollen sont élevés et éviter de marcher dans le gazon fraîchement coupé.

Poussière et acariens – Laver les draps de lit à l'eau chaude et utiliser régulièrement un aspirateur muni d'un filtre HEPA ou un aspirateur central; envisager l'utilisation de couvre-matelas et de couvre-oreillers.

Moisissures – Veiller à ce que l'air des salles de bain et du sous-sol reste sec, éliminer toute moisissure visible et éviter les feuilles mortes à l'automne.

Façons simples de prendre soin de son asthme :

- ✓ Éviter les déclencheurs;
- ✓ Connaitre ses médicaments ainsi que la façon et le moment de les prendre;
- ✓ Prendre régulièrement le médicament de prévention;
- ✓ Suivre son plan d'action;
- ✓ Toujours garder avec soi son médicament de soulagement;
- ✓ Utiliser le bon tube d'espacement (chambre de retenue) avec l'aérosol-doseur.

Comment éviter les visites au service des urgences :

- ✓ Si vous devez aller à l'urgence, l'asthme de votre enfant n'est pas bien contrôlé.
- ✓ Prendre un rendez-vous de suivi auprès de son fournisseur de soins dans les 2 – 7 jours qui suivent pour vérifier :
  - Le contrôle de ses symptômes d'asthme;
  - L'usage régulier de ses médicaments contre l'asthme;
  - La bonne technique d'utilisation de son aérosol;
  - Les moyens d'éviter les déclencheurs d'asthme.

Ce plan d'action contre l'asthme est une adaptation de Gupta S. et coll. *Respiration*, vol. 84, nº 5, 2012, p. 406-415. Les pictogrammes de ce plan d'action sont adaptés de Tulloch J. et. coll. *Can Respir*, vol. 19, nº 1, janv.-fév. 2012, p. 26-31 Les directives ont été élaborées en conformité avec **Ducharme FM, Dell SD, Radhakrishnan D. et coll. « le diagnostic et la prise en charge de l'asthme chez les enfants d'âge préscolaire : document de principes de la Société canadienne de thoracologie et de la Société canadienne de pédiatrie », *Can Respir J.*, vol. 22, nº 3, 2015, p. 135-143 et †Lougheed MD, Lemiere C, Ducharme F, et coll. « Mise à jour des lignes directrices 2012 de la Société canadienne de thoracologie: le diagnostic et la prise en charge de l'asthme chez les enfants d'âge préscolaire, les enfants et les adultes », *Can Respir J* Vol. 19, no 2, 2012, 127-64.

Pour de plus amples renseignements sur l'élaboration de ce plan d'action ou pour en télécharger une copie ou des ressources connexes, veuillez consulter https://bit.ly/2UDxi8I