

ANNEXE 3. PRISE EN CHARGE AU SERVICE DES URGENCES DE L'ASTHME CHEZ L'ENFANT

Classification	Médicaments	Mode d'administration †
Léger	<ul style="list-style-type: none"> • \pm O₂ • Bêta₂-agonistes à courte durée d'action: Titrer aux 15 à 20 minutes jusqu'à réponse thérapeutique satisfaisante • Envisager les corticostéroïdes en prise systémique 	<ul style="list-style-type: none"> • MDI + dispositif d'espacement <p>OU</p>
Modéré	<ul style="list-style-type: none"> • O₂ à 100% • Bêta₂-agonistes à courte durée d'action: Titrer aux 15 minutes jusqu'à réponse thérapeutique satisfaisante • Corticostéroïdes systémiques • Envisager les anticholinergiques inhalés 	<ul style="list-style-type: none"> • nébulisation humide administrée avec O₂
Sévère	<ul style="list-style-type: none"> • O₂ à 100% • Bêta₂-agonistes à courte durée d'action fréquents ou en continu • Corticostéroïdes systémiques (IV ou oral) • Anticholinergiques inhalés • Envisager les méthylxanthines (peuvent être utilisées en dernier recours — le ratio risques/bénéfices est élevé) <p>S'il y a détérioration ou situation critique:</p> <ul style="list-style-type: none"> • protocole d'intubation rapide <p>Si aucune réponse thérapeutique:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éliminer le pneumothorax ou une obstruction des voies aériennes supérieures • Envisager les bêta₂-agonistes de courte durée d'action en IV, la kétamine, une perfusion de magnésium, les anesthésiants en inhalation 	<ul style="list-style-type: none"> • MDI + raccord pour ventilation <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> • nébulisation humide administrée avec O₂

† Utiliser un masque si l'enfant a moins de 5 ans

Remarques:

Veillez consulter les annexes 1 et 2 pour les posologies spécifiques.

Chez les patients avec de l'asthme modéré ou sévère, si l'entrée d'air est asymétrique lors de l'auscultation ou que la réponse thérapeutique est faible, demander des radiographies en AP (antéropostérieure) et en latéral pour éliminer une atélectasie significative ou un pneumothorax.

Chez les patients avec de l'asthme sévère, demander les gaz artériels.

Adapté de: The Canadian Association of Emergency Physicians. Guidelines for the emergency management of Paediatric Asthma. EP96-01. 2002. Canadian Paediatric Society.
www.cps.ca/english/statements/EP/ep96-01/mildp.htm

