**QUE FAIRE DANS LE CAS D’UNE CRISE D’ASTHME**

**TRAITEMENT IMMEDIAT :**

* Rester **calme** et rassurer l’enfant
* Encourager l’enfant pour qu’il se mette **assis. Ne pas le laisser allonger.**
* L’encourager la **respiration lente et régulière.**
* Utiliser **l’inhalateur de soulagement (bleu en général) de bronchodilateur** via la **Chambre d’inhalation,** si vous en avez.
* Aider l’enfant à prendre **1 bouffée toutes les 30-60 secondes.**
* Nombre de bouffées = moitié du poids de l’enfant.
* Maximum de 10 bouffées dans une seule prise.
* **Rester calme et rassurer l’enfant** et rester avec lui jusqu’à ce qu’il se sente mieux. Il peut reprendre des activités habituelles, s’il se sent mieux.

**SI AMELIORATION :** **2 bouffées x 4/jour pendant 7 jours** et

* **Penser à prendre rapidement un RDV** avec médecin pour contrôler l’asthme de votre enfant.

**SI PAS D’AMELIORATION OU AMELIORATION FAIBLE :**

* Recommencer les prises toutes les 15 minutes pendant 1 heure.
* Après 2ème prise, donner :

Traitement corticoïde selon ordonnance médical (gouttes celestène, inhalateur rouge, comprimés Solupred etc…)

* **URGENCE**
* Si l’enfant ne se sent pas mieux après 10 bouffées OU si vous vous inquiétez avant d’avoir donné les 10 bouffées OU vous n’avez pas d’inhalateur
* **appelez le 15 ou le 18 ou le 112**
* **et/ou aller aux urgences pédiatriques directement**

Quand aller aux urgences pédiatriques :

* Au bout d’une heure, si l’amélioration est nulle ou insuffisante.
* A tout moment, si vous avez l’impression de ne pas contrôler une situation plus importante que d’habitude.
* Si l’ambulance n’arrive pas dans les 10 minutes donner encore
* **1 bouffée toutes les 30-60 secondes. Maximum 10 bouffées.**

**Signes d’alerte**

Toux persistent Douleur abdominale ou de la poitrine

Troubles respiratoires Difficultés à parler

Sifflement Enfant fatigué

Poitrine serrée Impression malaise

Visage très blanc Lèvres bleues

*Document établit par Cherry Barruol*

*Infirmière Pédiatrique*