

En plus des médicaments, que pouvez-vous faire pour soulager votre enfant?

- Ne pas l'exposer au tabac car la fumée irrite les voies respiratoires.
- Lui proposer régulièrement à boire. Un enfant qui respire vite se déshydrate plus vite.
- Ne pas reprendre les activités sportives avant d'avoir revu votre médecin. Faire du sport juste après une crise peut ré-aggraver les difficultés respiratoires.

Que faire en cas de nouvelle crise?

Si votre enfant présente un nouvel épisode de toux sèche, de gêne respiratoire ou de respiration sifflante, vous pouvez lui donner le Ventolin® à la dose recommandée par votre médecin.

Si la situation ne s'améliore pas malgré la prise de la dose recommandée, contactez votre pédiatre ou la Centrale téléphonique des médecins de garde (0848 133 133) si votre enfant:

- respire plus vite que d'habitude
- force la respiration et qu'un creux apparaît entre et sous les côtes
- a de la peine à parler à cause de sa difficulté à respirer
- ne veut plus boire à cause de sa difficulté à respirer
- présente une toux « qui ne s'arrête pas »

Rendez-vous directement aux urgences pédiatriques les plus proches si votre enfant:

- est très pâle
- a la peau bleue
- ne boit plus du tout
- a de grandes difficultés à respirer

Appelez le 144.

Plan de sortie de crise pour votre enfant

Date : _____

Médicaments	Heure	Heure	Heure	Heure	Durée Jours
_____	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Bronchodilatateur	_____	_____	_____	_____	_____
_____	Dose	Dose	Dose	Dose	_____
Corticoïdes oraux	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____
Autre traitement	_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____

Rendez-vous chez le pédiatre dans _____

Département femme-mère-enfant

Votre enfant a besoin d'un traitement inhalé



Pourquoi et quand prendre un traitement inhalé?

Votre enfant doit prendre un traitement inhalé suite à un épisode de bronchite sifflante ou de crise d'asthme.

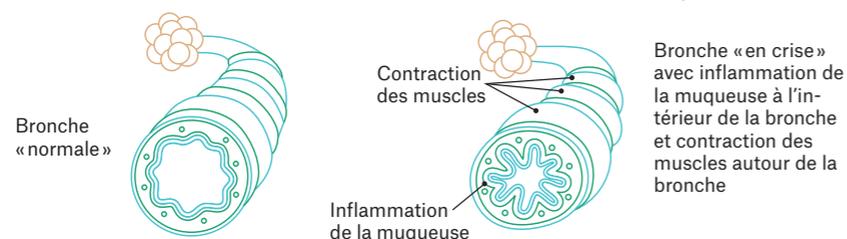
Dans les deux cas, le problème respiratoire de votre enfant est dû à une obstruction des bronches (les voies de passage de l'air dans les poumons). Deux mécanismes entraînent l'obstruction des bronches : le bronchospasme et l'inflammation bronchique.

Le bronchospasme

Pendant une crise, les muscles autour des bronches se contractent et serrent la bronche. L'espace à l'intérieur de la bronche diminue et l'air circule alors moins bien. Le traitement broncho-dilatateur (Ventolin®) agit rapidement en relâchant ces muscles pour que les bronches puissent se ré-ouvrir. C'est pour cela que le Ventolin® est le premier médicament à utiliser pour soulager votre enfant. C'est le «traitement de crise».

L'inflammation bronchique

La muqueuse à l'intérieur des bronches devient rouge et épaisse. Ceci entraîne une diminution de l'espace dans la bronche et participe aux difficultés respiratoires. Lorsque la crise est sévère, le médecin peut décider de soigner cette inflammation en prescrivant un traitement anti-inflammatoire oral (corticoïdes) pendant quelques jours.



Après une crise, les bronches peuvent mettre plusieurs semaines avant de guérir complètement.

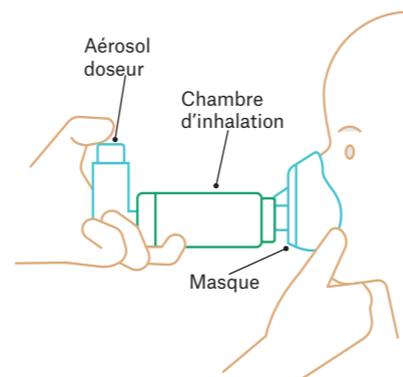
Si les épisodes de bronchites sifflantes ou de crise d'asthme se répètent, un traitement préventif peut être nécessaire, le plus souvent à base de corticoïdes inhalés (par exemple l'Axotide®). C'est le «traitement de fond».

Comment l'administrer à votre enfant ?

Sauf exception, les traitements inhalés en spray (aérosol-doseur) doivent toujours être administrés avec chambre d'inhalation.

Enfants de moins de 5 ans

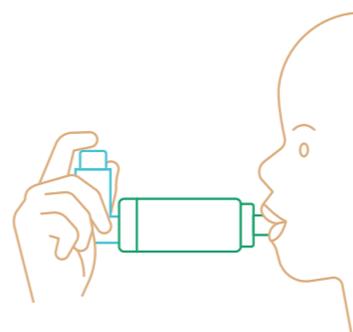
Chambre d'inhalation avec masque.



Enfants de plus de 5 ans

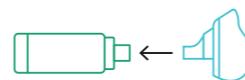
ou dès que l'enfant est capable de respirer seulement par la bouche

Chambre d'inhalation avec embout buccal (sans masque).



Les étapes

1. Assembler la chambre d'inhalation (ou enlever le bouchon pour les chambres sans masque). Vérifier qu'il n'y ait aucun petit objet à l'intérieur.



2. Retirer le capuchon de l'aérosol-doseur.



3. Insérer l'aérosol-doseur correctement dans la chambre d'inhalation. Le coude de l'aérosol-doseur doit être placé verticalement.



4. Agiter l'ensemble à 4 ou 5 reprises.

5. Installer l'enfant confortablement (pour les bébés, l'asseoir sur vos genoux, dos contre vous).

6. Positionner le masque hermétiquement autour du nez et de la bouche. La chambre d'inhalation doit être à l'horizontale. Pour les enfants qui utilisent l'embout buccal, contrôler que l'enfant respire seulement par la bouche. Si besoin, lui pincer légèrement le nez.

7. Délivrer une dose de médicament tout en maintenant le masque sur le visage. Contrôler si la valve bouge. L'enfant doit respirer lentement et calmement.

8. Compter 5 respirations.

9. Si plus d'une dose de médicament est prescrite, attendre quelques secondes et refaire les étapes 4 à 8.

10. Si le traitement contient des corticoïdes, il est nécessaire que l'enfant se rince la bouche après l'inhalation (ou boive de l'eau pour les plus petits). Cela éliminera ainsi les traces de médicaments et préviendra l'apparition d'infections dans la bouche.

Nettoyer votre chambre d'inhalation régulièrement (une fois par semaine si utilisation quotidienne).

Pour plus d'informations sur l'entretien de la chambre d'inhalation et les différentes techniques d'inhalation (spray, turbuhaler, diskus): www.chuv.ch/pneumologie-pediatrique

Votre Ventolin® est-il encore plein ?

Pour le savoir, il suffit de peser la cartouche en métal:



Poids	Remplissage	Doses restantes
28g	Oui, il est plein	200
21g	Oui, il est 1/2 plein	100
18g	Oui, il est 1/4 plein	50
15g	Non, il est vide	0, vous devez le jeter