

La **Difficulté** respiratoire aiguë chez l'enfant

(BRONCHOSPASME)



**Traitements
et
Médication**

Conseils



GUIDE POUR LES FAMILLES



 CENTRE HOSPITALIER
UNIVERSITAIRE DE QUÉBEC

R-2640

DOCUMENT CONÇU PAR :

Livia Battisti, inhalothérapeute,
coordonnatrice CEA, HSFA

Céline Bergeron, infirmière spécialiste de la
coordination des épisodes de soins, CHUQ

Manon Roussin, infirmière,
coordonnatrice CEA, CHUL

RÉVISION (JUILLET 2010)

Sophie Poulin, *infirmière clinicienne spécialisée*

CONSULTATIONS:

Céline Bergeron, *infirmière*

Marie-Claude Brisson, *pharmacienne*

Dr Priscilla Catellier, *pneumologue pédiatre*

Jocelyne Duchesne, *infirmière*

Monique Dufour, *infirmière*

Martine Forest, *inhalothérapeute*

Dr Catherine Jobin, *pneumologue pédiatre*

Lyse Levesque, *infirmière*

Dr Jean-Claude Mercier, *pédiatre*

Dr Georges Rivard, *pédiatre*

*Pour commander des exemplaires supplémentaires Contactez :
M. Gilles Bernier à la reprographie au 53910 • R-2640*

Table des matières

Qu'est-ce qu'une difficulté respiratoire ?	4
Les signes	5
Le traitement	6
Les étapes de l'hospitalisation	7
Étape 1: la phase aiguë	7
Étape 2: la récupération	9
Étape 3: la préparation du retour à la maison	10
Les conseils de départ	11
Comment diminuer les risques d'une autre crise respiratoire ?	12
 Conseils et informations pour les enfants ayant eu plusieurs épisodes de difficulté respiratoire ou pour les enfants asthmatiques	
Les facteurs déclenchants (contrôle)	17
Qu'est-ce qu'un plan d'action?	19
Le suivi médical	22
Connaissez-vous le Centre d'enseignement sur l'asthme?	23
À retenir!	24
Ressources utiles	24

Votre enfant est à l'hôpital parce qu'il a de la difficulté à respirer. Ce guide est fait pour vous aider à mieux comprendre son traitement.

La première partie explique le traitement de la crise respiratoire et la préparation du retour à la maison.

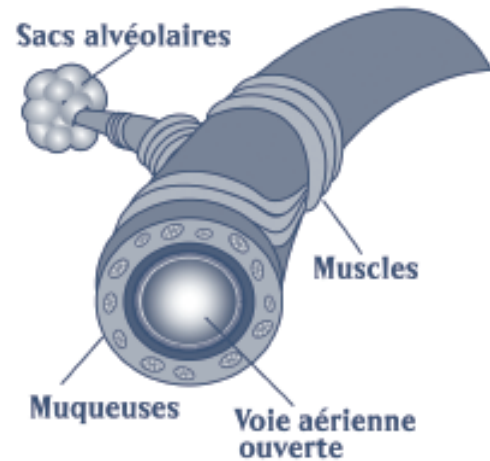
La deuxième partie contient des conseils pour les enfants qui ont déjà eu d'autres épisodes de difficulté respiratoire ou qui font de l'asthme.

Il est important de travailler ensemble pour éviter les hospitalisations et faire en sorte que votre enfant mène une vie aussi active que les autres jeunes de son âge.

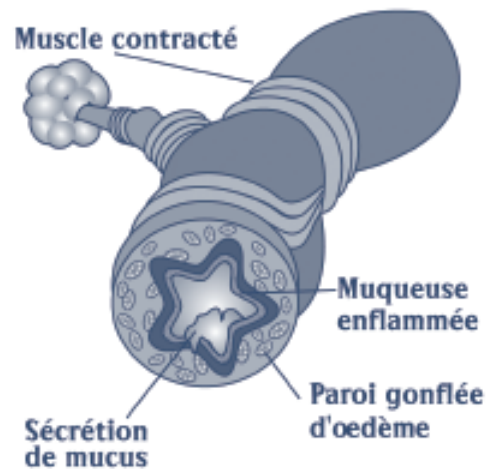
Qu'est-ce qu'une difficulté respiratoire ?

Votre enfant a de la difficulté à respirer parce que ses bronches sont obstruées. Les bronches sont des conduits qui permettent à l'air de se rendre aux poumons lorsque nous respirons. Une cause importante d'obstruction des bronches est l'inflammation. La paroi intérieure est gonflée et produit des sécrétions de la même façon que le nez coule et devient bouché lors d'un rhume. De plus, les muscles autour des bronches se contractent et causent un spasme qui diminue encore plus l'entrée d'air dans les poumons.

BRONCHE NORMALE



BRONCHE ENFLAMMÉE



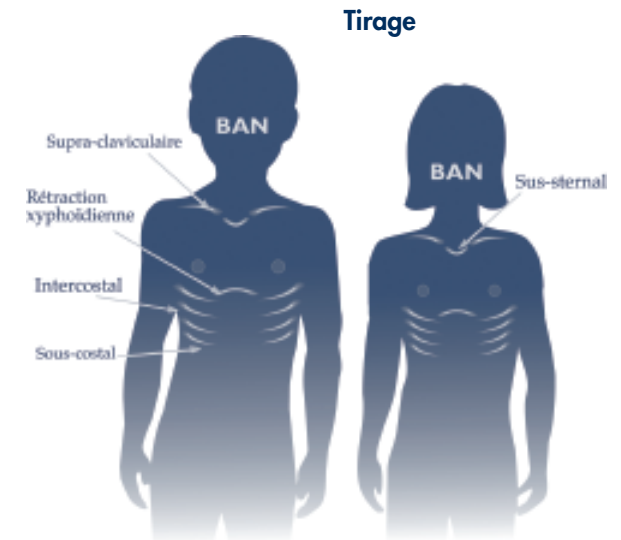
Les signes

Lors d'une crise, l'enfant peut présenter les signes suivants :

- de la toux ;
- une respiration rapide ;
- une respiration sifflante "wheezing" ;
- de l'essoufflement ;
- du tirage : la peau du thorax creuse entre les côtes, au-dessous ou au-dessus des côtes à chaque inspiration ;
- un battement des ailes du nez (BAN) : élargissement des narines lors de l'inspiration.

Le BAN est un signe de difficulté respiratoire importante.

Nous vous ferons observer les signes présents chez votre enfant et les différentes formes de tirage. Rappelez-vous les premiers signes qui sont apparus au début de la crise (souvent la toux). Si le problème revient, vous pourrez agir rapidement, selon les conseils que le médecin vous donnera pour le retour à la maison.



Le traitement

L'oxygène

Lorsque les bronches sont obstruées, l'enfant doit respirer plus vite pour obtenir l'air dont il a besoin. L'administration d'oxygène, donné avec des lunettes nasales ou avec un masque, aide à ralentir le rythme de la respiration et à diminuer la fatigue. Les enfants l'acceptent bien en général.

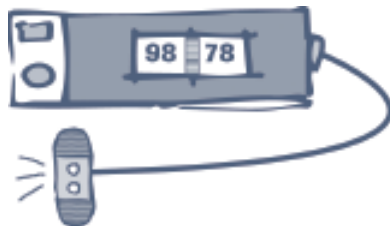
Les médicaments

Lors d'une difficulté respiratoire, il faut donner deux sortes de médicaments : l'un pour traiter l'inflammation des bronches, l'autre pour relâcher le spasme.

PROBLÈMES	MÉDICAMENTS
Inflammation (enflure des bronches)	Médicaments anti-inflammatoires: <ul style="list-style-type: none">• Par la bouche: ex. Pédiapred, Prednisone...• En inhalation : ex. Flovent, QVAR, Pulmicort...
Spasme (contraction des muscles autour des bronches)	Médicaments bronchodilatateurs en inhalation: ex. Ventolin, Bricanyl, Airomir...

Le saturomètre (oxymètre)

Il sert à vérifier si la quantité d'oxygène que l'enfant reçoit est suffisante. Le capteur de cet appareil est placé sur le doigt ou l'orteil et produit une lumière rouge.



Le débitmètre de pointe ou le spiromètre (DEP) (à partir de l'âge de 6 ans car l'enfant doit collaborer)

Ces appareils mesurent la quantité d'air que l'enfant est capable de souffler. Cela permet de voir jusqu'à quel point les bronches sont obstruées.



Les étapes d'hospitalisation

L'hospitalisation comprend trois étapes:

- 1 La respiration est difficile, c'est la phase aiguë de la maladie.
- 2 La difficulté respiratoire diminue, l'enfant récupère.
- 3 L'enfant va beaucoup mieux, on prépare le retour à la maison.

1 La phase aiguë

ÉTAPE

Les bronches sont très obstruées et l'enfant a beaucoup de difficulté à respirer.

Le traitement à l'étape 1 :

- L'enfant reçoit un médicament **anti-inflammatoire** en sirop ou en comprimé (Prednisone, Pédiapred...).
- L'enfant reçoit aussi un anti-inflammatoire en inhalation s'il en recevait à la maison. (Flovent, Pulmocort, QVAR ...)
- Le médicament **bronchodilatateur** (Ventolin) est donné en nébulisation (masque avec humidité) ou avec un appareil qu'on appelle "aérosol-doseur". À cette étape, l'enfant a besoin de traitements très rapprochés: à toutes les heures ou aux 2 heures, parfois plus souvent.
- L'oxygène est donné de façon continue.

2 La récupération

ÉTAPE

Comment aider votre enfant à passer cette étape ?

- Demeurez calme et aidez-le à se détendre.
- Assurez-vous que son nez n'est pas bouché et qu'il se tient dans une position pour bien respirer (*ex. lever la tête de lit, le faire moucher*).
- Offrez-lui des liquides souvent et par petites quantités : ses sécrétions seront plus liquides et plus faciles à éliminer avec la toux.
- Apportez-lui des jeux qu'il aime : il demeurera dans sa chambre au cours de cette période à cause de l'oxygène et aussi parfois pour prévenir les infections.
- Encouragez-le à bouger et à se déplacer dans sa chambre même s'il reçoit de l'oxygène.
- Si votre enfant prend des médicaments à la maison avec un tube d'espacement (*ex. aérochambre*), **apportez-le** pour qu'on évalue s'il fonctionne toujours bien et si le modèle convient encore à votre enfant.

Donnez-vous le droit d'aller vous reposer !

n'oubliez pas que votre enfant aura besoin de vous à son retour à la maison.

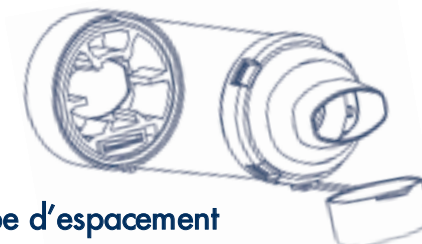
L'enflure et surtout le spasme des bronches commencent à diminuer. Votre enfant respire mieux et les traitements sont diminués de façon progressive.

Le traitement à l'étape 2 :

- La dose d'anti-inflammatoire par la bouche (Prednisone, Pediapred, ...) est diminuée ou cessée.
- Le Ventolin (ou Bricanyl,...) est espacé aux 3 heures.
- L'enfant reçoit de l'oxygène au besoin seulement, selon la saturation.

Les médicaments sont donnés en nébulisation ou avec le type d'appareil d'inhalation que vous utiliserez à la maison. Le choix de cet appareil se fait selon l'âge et la capacité de l'enfant à l'utiliser. Nous vous expliquerons son fonctionnement et nous nous assurerons que votre enfant est capable de s'en servir. Si vous avez apporté votre appareil de la maison, nous le vérifierons.

Encouragez votre enfant
à bien prendre ses médicaments et à être responsable face à son traitement, selon son âge.



Tube d'espacement

3 La préparation du retour à la maison

ÉTAPE

Votre enfant va beaucoup mieux et il reprend ses activités normales.

Le traitement à l'étape 3 :

- Si l'enfant ne prenait pas d'anti-inflammatoire en inhalation à la maison, on le débute à cette étape. (Flovent, QVAR, Pulmicort...),
- Le Ventolin (ou Bricanyl, Airomir) est donné 4 fois par jour avec le dispositif d'inhalation qu'il utilisera à la maison (*pas de traitement la nuit sauf si symptômes*).
- L'oxygène et la saturation sont cessés car l'enfant n'en a plus besoin.

Vous êtes maintenant prêts à retourner à la maison.

Pour éviter un retour à l'hôpital, il est important de respecter la prescription de médicaments et d'amener votre enfant à son rendez-vous médical de contrôle, si demandé. Il est aussi important de connaître les principaux facteurs qui peuvent irriter les bronches et causer des problèmes respiratoires chez les enfants.

Les conseils de départ

Les médicaments

- Les médicaments bronchodilatateurs sont des "dépanneurs" et sont pris seulement si symptômes.
- Les médicaments anti-inflammatoires doivent être pris régulièrement pour être efficaces. **Rincez la bouche et lavez autour de la bouche après l'inhalation pour empêcher l'apparition de muguet.**
- Il est important de bien suivre la technique qui vous a été enseignée pour l'administration des médicaments.

L'entretien de votre tube d'espacement

Certains médicaments sont donnés par aérosol-doseur (*pompe*) avec un tube d'espacement (ex. Aérochambre). Avec l'usage, le médicament peut former des dépôts aux parois et aux embouchures des appareils. Il est important de bien suivre les conseils d'entretien du matériel pour assurer son bon fonctionnement et éviter la production de statique. La statique empêche le médicament de circuler librement dans l'appareil diminuant ainsi la dose que l'enfant reçoit.

Comment diminuer les risques d'une autre crise respiratoire ?

Plusieurs facteurs peuvent déclencher une crise respiratoire :

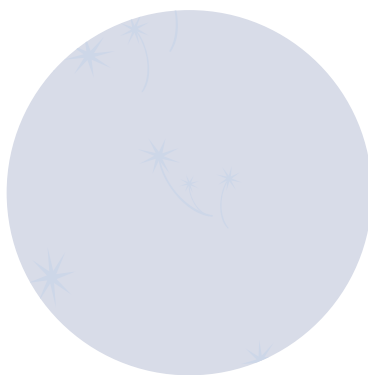
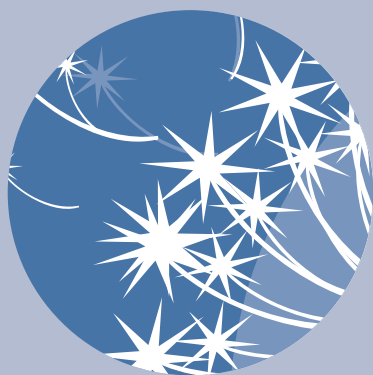
- Rhume, grippe, infection respiratoire
- Allergie (*pollens, animaux, poussière,...*)
- Exercice, odeur forte, air froid, variation de température, émotion, stress
- Tabac, fumée, chauffage au bois

Essayez de trouver ceux qui ont pu irriter ou causer de l'inflammation aux bronches de votre enfant de façon à pouvoir les éviter ou les contrôler. Si vous identifiez certains facteurs, parlez-en avec votre médecin. Pour les enfants qui ont eu plusieurs épisodes de difficulté respiratoire ou qui font de l'asthme, des conseils plus précis sont donnés sur le contrôle de l'environnement dans la deuxième partie de ce guide.



Informations

**Pour les enfants ayant
eu plusieurs épisodes
de difficulté respiratoire
ou pour les enfants
asthmatiques.**



Pour les enfants ayant eu plusieurs épisodes de difficulté respiratoire ou pour les enfants asthmatiques, il est important de :

- Connaître les facteurs qui peuvent entretenir ou aggraver la maladie. Nous les appelons les facteurs déclenchants.



- Administrer les médicaments à partir d'un plan d'action.
- Avoir un suivi médical par son médecin traitant ou en collaboration avec la clinique d'asthme pédiatrique.
- Être bien informés sur la maladie et sur les particularités de votre enfant en prenant un rendez-vous au Centre d'enseignement sur l'asthme (CEA).

Voyons maintenant chacun de ces points en commençant par les facteurs déclenchants.

Les facteurs déclenchants (contrôle)

Identifier les facteurs inflammatoires comme principaux déclencheurs pouvant entraîner une détérioration prolongée de l'asthme

Infection des voies respiratoires supérieures (IVRS):

Prévention à faire (ex.: lavage fréquent des mains)

Garderie de six enfants ou moins, lorsque c'est possible.

Vaccination anti-grippale au besoin

Surveillance des sécrétions pour diminuer la contamination

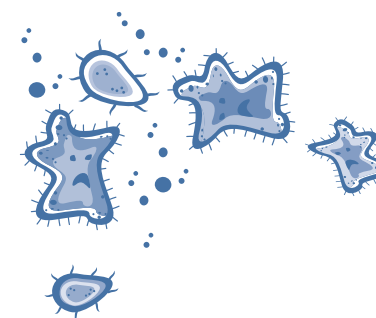
Facteurs Allergènes :

Aéroallergènes (pollens) :

Fermer les fenêtres en période de pointe

Éviter de marcher sur l'herbe fraîchement coupée

Ne pas étendre les draps dehors



Animaux :

S'en départir

Éviter leur contact

Test d'allergie à faire

Acariens :

Recouvrir matelas et oreillers d'une housse appropriée

Laver la literie à l'eau chaude aux deux semaines

Maintenir l'humidité entre 35% et 45%

Conseil pour les humidificateurs : jamais dans la chambre de l'enfant.

Poussières :

Bannir les tapis

Éviter bibelots et étagères

Éviter tentures épaisses et stores horizontaux

Éviter couverture de laine, « draps santé » et de flanelle

Éviter les jouets en peluche (*un seul toutou, lavable de préférence*)

Épousseter avec un linge humide

Si chauffage à air chaud, nettoyer les filtres et recouvrir les trappes de coton fromage.

Moisissures :

Maintenir l'humidité entre 35% et 45%

Propreté des lieux

Éviter les plantes

Identifier les autres facteurs déclenchants

Facteurs irritatifs :

Exercices :

Si asthme à l'effort, utiliser un bronchodilatateur à courte action au besoin avant l'exercice. Dans la mesure du possible, ne pas limiter les activités.

Odeurs fortes :

Les éviter, aérer les endroits où ces substances sont utilisées.

Air froid :

Respirer par le nez et couvrir le nez et la bouche d'un foulard.

Variation de température :

Évitez les changements brusques de température.

Émotion, Stress :

Contrôle des émotions.

Facteurs mixtes :

Tabac :

Éviter le tabagisme passif (*fumée secondaire*), cesser de fumer.

Médicaments :

Éviter l'aspirine si allergie.

Additifs alimentaires :

Éviter ces aliments si allergie : (sulfites, glutamate monosodique)

Polluants :

Éviter le contact avec le gaz, la fumée, les stationnements souterrains et le chauffage au bois.

Reflux gastro-oesophagien :

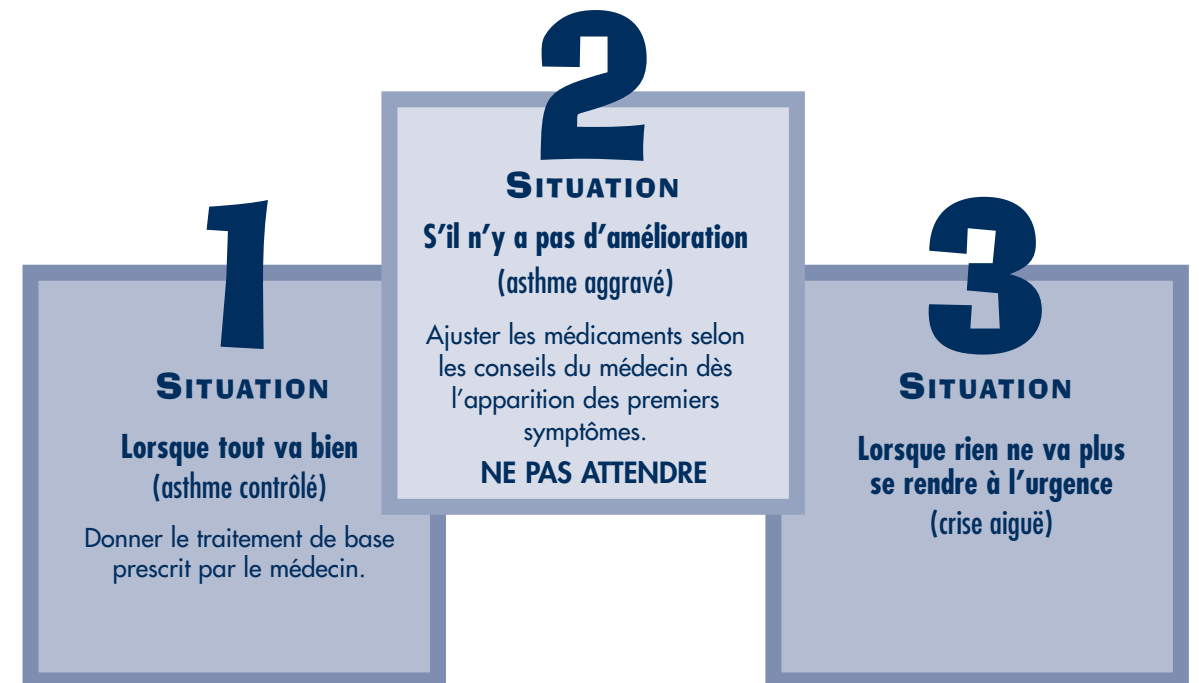
Position anti-reflux et prendre sa médication.



Qu'est-ce qu'un plan d'action ?

Si votre enfant a déjà eu d'autres épisodes de difficulté respiratoire ou qu'il fait de l'asthme, il est possible que le médecin vous donne un plan d'action, en plus de la prescription de médicaments.

Un plan d'action est la marche à suivre à la maison. Ce plan vous permet d'agir dès l'apparition des premiers signes de difficulté respiratoire et peut vous aider à prévenir une crise. N'oubliez pas de l'apporter avec vous lors de votre visite chez le médecin. Ce plan d'action vous dit quoi faire dans les trois situations suivantes :



Il y a un exemple de plan d'action à la page 20-21. Votre médecin vous expliquera celui de votre enfant.

Plan d'action

Date: _____

Mon bronchodilatateur (BD) : _____

Mon stéroïde inhalé (SI) : _____

SI L'ASTHME EST MOINS BIEN CONTRÔLÉ :

- Si rhume ou grippe
- Augmentation des symptômes d'asthme
- Éveil la nuit à cause des symptômes d'asthme
- Activités limitées à cause de l'asthme + intolérance à l'effort
- Utilisation augmentée du BD plus de 3 fois / semaine
- DEP entre (60%) _____ L/min. et (85%) _____ L/min.

MODIFIER VOTRE TRAITEMENT :

- Bronchodilatateur (BD) _____ bouffée(s) aux 4 heures au besoin
- Stéroïde inhalé (SI) _____ bouffée(s) _____ fois/jour
- Minimum de _____ jours après disparition complète des symptômes
- Autre : _____

SI ÇA VA BIEN (L'ASTHME EST BIEN CONTRÔLÉ) :

- Pas ou peu de symptômes le jour ou la nuit
- Activités normales et tolérance à l'effort normale
- DEP > (85%) _____ L/min.
- Bronchodilatateur (BD) moins de trois fois par semaine

TRAITEMENT DE BASE :

- Bronchodilatateur (BD) _____ bouffée(s) aux 4 heures au besoin
- Stéroïde inhalé (SI) _____ bouffée(s) _____ fois/jour
- Autre : _____

SI LA DÉTÉRIORATION EST PLUS SÉVÈRE :

- La difficulté respiratoire est importante et persistante
(*ex.: toux persistante, respiration rapide, tirage, anxiété, essoufflement*)
- Le soulagement par le bronchodilatateur (BD) ne dure pas 3-4 heures
- Le DEP est < (60%) _____ L/min.

CONSULTEZ VOTRE MÉDECIN OU PRÉSENTEZ-VOUS À L'URGENCE :

Nom du médecin : _____ Tél.: _____

Personne ressource : _____ Tél.: _____

Le suivi médical

Les médicaments et le dispositif d'inhalation peuvent coûter très cher. Si ces coûts vous causent des problèmes, dites-nous le, nous pourrions peut-être vous aider.

Il est essentiel que votre enfant prenne ses médicaments régulièrement et tels que prescrits.

Les rendez-vous avec votre médecin ou à la clinique d'asthme sont très importants. Ils permettent de réviser le plan d'action suite à la reprise des activités normales. À la clinique d'asthme, vous rencontrez un médecin pédiatre qui fait le suivi des enfants asthmatiques et qui travaille en collaboration avec votre médecin traitant.

Connaissez-vous le Centre d'enseignement sur l'asthme (CEA) ?

Le CEA permet de rencontrer un professionnel de la santé qui vous informe sur l'asthme et vous aide à bien contrôler la maladie de votre enfant. Il est essentiel que vous preniez un rendez-vous au CEA pour être bien renseignés sur la maladie, le traitement et les facteurs déclenchants. Il y a un CEA pour les enfants au CHUL et à l'Hôpital Saint-François d'Assise et vous n'avez pas besoin de prescription. Si votre enfant a plus de 5 ans, il doit être présent au rendez-vous.

Ces suivis médicaux et éducatifs sont importants pour prévenir les hospitalisations. Lorsque l'asthme est bien contrôlé, l'enfant peut courir et faire du sport comme tous les jeunes de son âge.

À retenir

POUR PRÉVENIR UNE CRISE :

- Contrôler les facteurs qui peuvent déclencher une crise.
- Reconnaître les premiers symptômes ou signes de difficulté respiratoire et suivre le plan d'action recommandé : ne pas attendre avant d'agir.
- Prendre les médicaments tels que prescrits.
- Assurer un bon suivi médical et être bien informé en allant à vos rendez-vous :
 - avec votre médecin traitant ou à la clinique d'asthme
 - au Centre d'enseignement sur l'asthme (CEA)

Pour prendre un rendez-vous :

Clinique d'asthme pédiatrique

CHUL: (418) 651-2485

Date de votre Rendez-vous: _____

Centre d'enseignement sur l'asthme (CEA)

Hôpital Saint-François d'Assise: (418) 525-4453

CHUL: (418) 651-2485

Date de votre Rendez-vous: _____

Ressources utiles	
Recouvrement hypo-allergique pour matelas et oreiller	<ul style="list-style-type: none">• Allergo Medik : (418) 626-8611 ou 1-888-847-7951 <i>(livraison à domicile)</i>• VitalAire : (418) 658-2425 ou 1-800-465-1539• Preva : 1-800-761-8881 <i>(Montréal)</i>
Tube d'espaceur (ex. aérochambre) Débitmètre de pointe	<ul style="list-style-type: none">• Votre pharmacie• VitalAire: (418) 658-2425 ou 1-800-465-1539• Produits Praxair/Medigaz: (418) 686-0202• Trudell Medical: 1-800-361-9210
Info-santé: (418) 648-2626	
Asthmédia (Association pour l'asthme et l'allergie alimentaire du Québec): (418) 627-3141 ou 1-877-627-3141	
Site internet du Réseau québécois pour l'enseignement sur l'asthme: http://www.rqea.com	