

NOM :

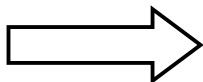
POIDS :

**CRISE D'ASTHME**  
**PLAN D'ACTION PERSONNALISE**

TRAITEMENT DE FOND

**En cas de signes précurseurs d'une crise**

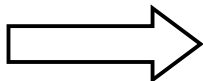
Toux  
Nez qui coule  
Eternuements



.....

**En cas de crise d'asthme légère**

Toux quinteuse  
Toux à l'effort  
Respiration sifflante  
Essoufflement / Oppression  
Augmentation fréquence respiratoire  
Signes de lutte (tirage intercostal)  
Toux nocturne



**Donner les bronchodilatateurs :**

.....  
**A renouveler toutes les 15 minutes si nécessaire**

**1) En cas d'amélioration :**

Poursuivre 4  
bouffées 4 à 6  
fois/j pendant  
toute la durée des  
symptômes

**2) En cas de persistance après 1 heure de Bronchodilatateurs/15 min :**

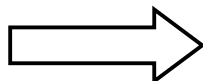
**Donner les corticoïdes :**

.....  
**et poursuivre les bronchodilatateurs toutes les 15 minutes**

**En l'absence d'amélioration 1h après les corticoïdes, consulter en urgence un médecin**  
(médecin traitant ou urgences)

**En cas de crise d'asthme sévère**

Essoufflement pour parler  
Panique, agitation



**Consulter rapidement un médecin :**

**médecin traitant, urgences ou allô SAMU 15.**

**En attendant, donner le traitement de la crise :**

.....

***Ce plan d'action a été développé par l'équipe de pédiatrie du CHU de Toulouse***

Fait le :  
Médecin :