

Asthme aigu grave (AAGr...)

Dr Olivier GOLINVAL

Pneumologue

CHR Verviers – Respiliege.be

ABEFORCAL 21/10/2017



Qu'est-ce qu'il est nécessaire d'avoir?

- A. Solumédrol 125 mg
- B.adrénaline
- C. Set d'intubation
- D. Ventolin HFA + Spacer
- E. Téléphone
- F. PFM (Peak Flow Meter)



Qu'est-ce qu'il est nécessaire d'avoir?

- A. Solumédrol 125 mg
- B.adrénaline
- C. Set d'intubation
- D. Ventolin HFA + Spacer
- E. Téléphone
- F. PFM (Peak Flow Meter)

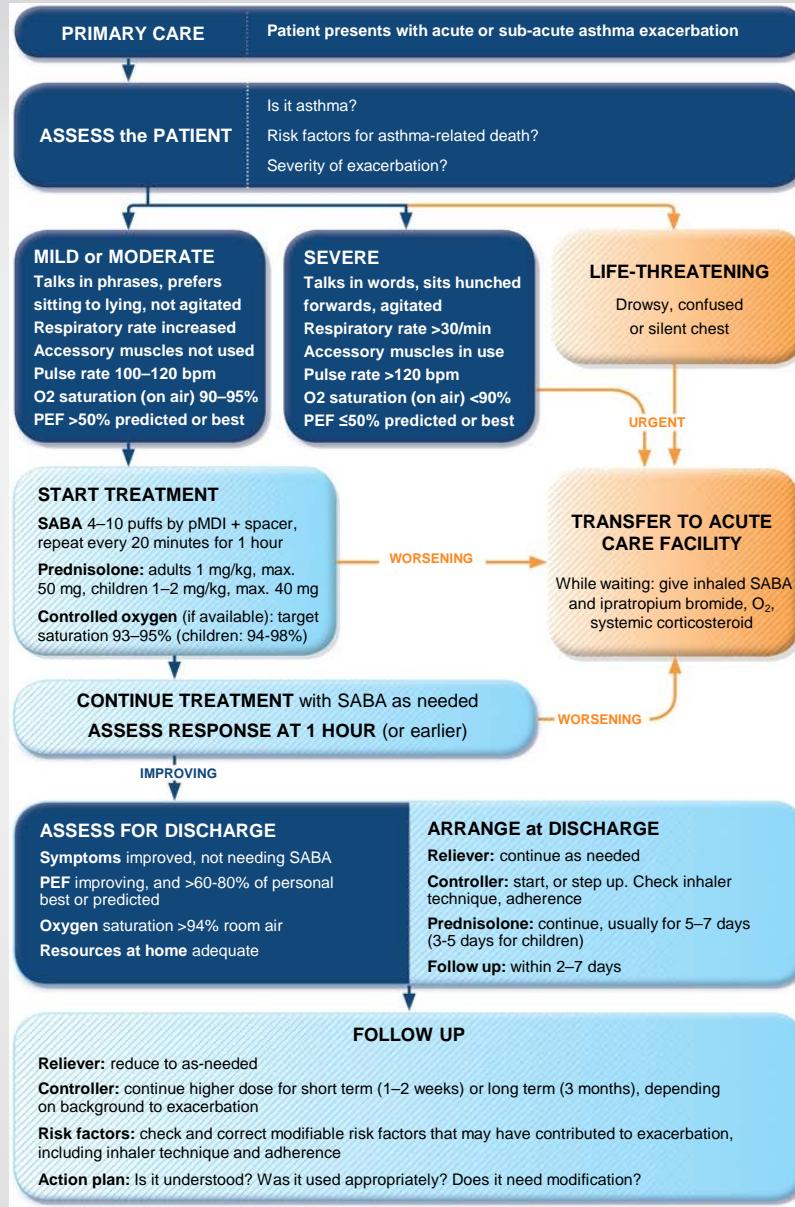


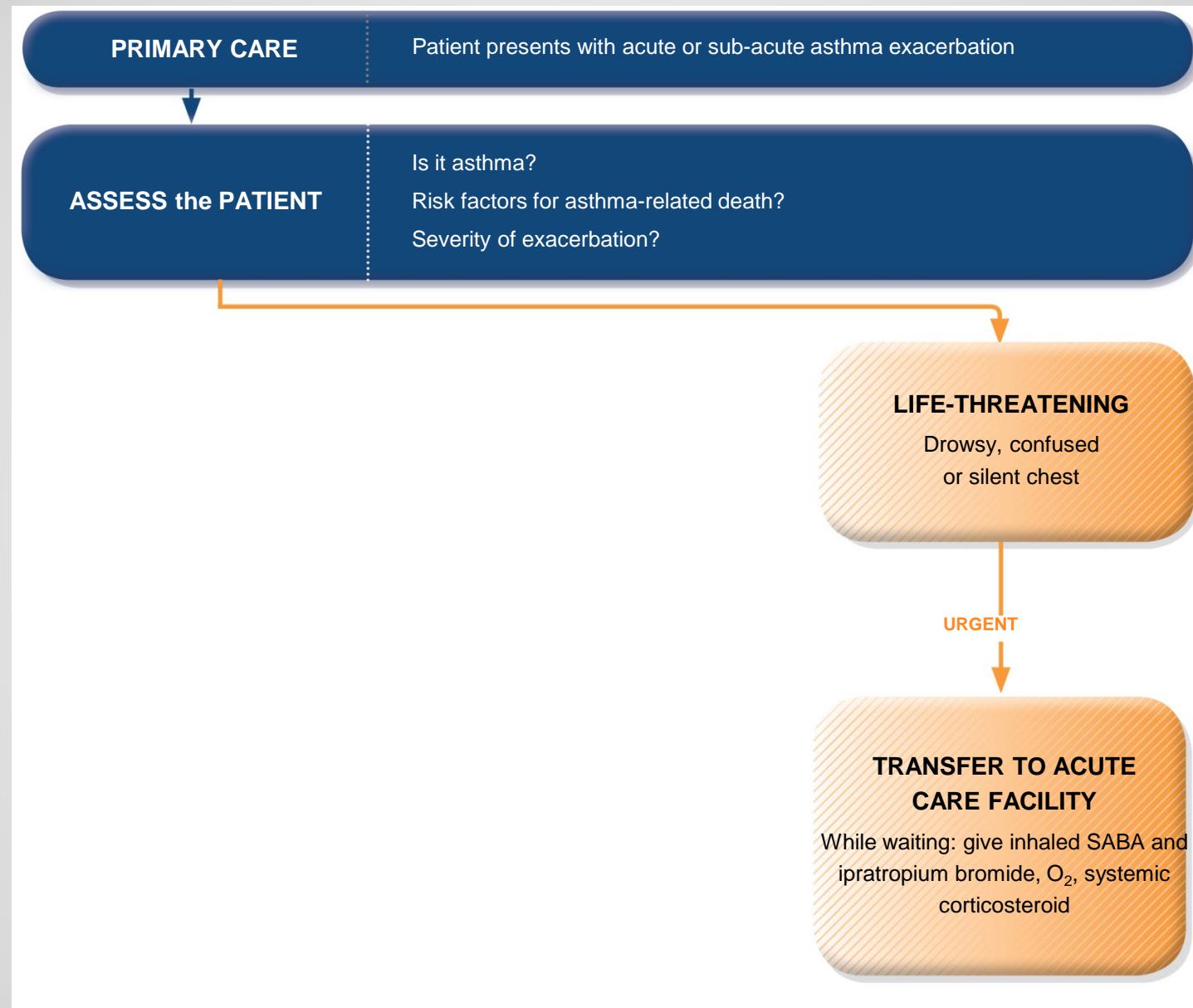
GINA

- Ce n'est pas une bonne copine un peu vulgaire
- Global INitiative for Asthma
 - GINA teaching slide... What else!



Managing exacerbations in primary care



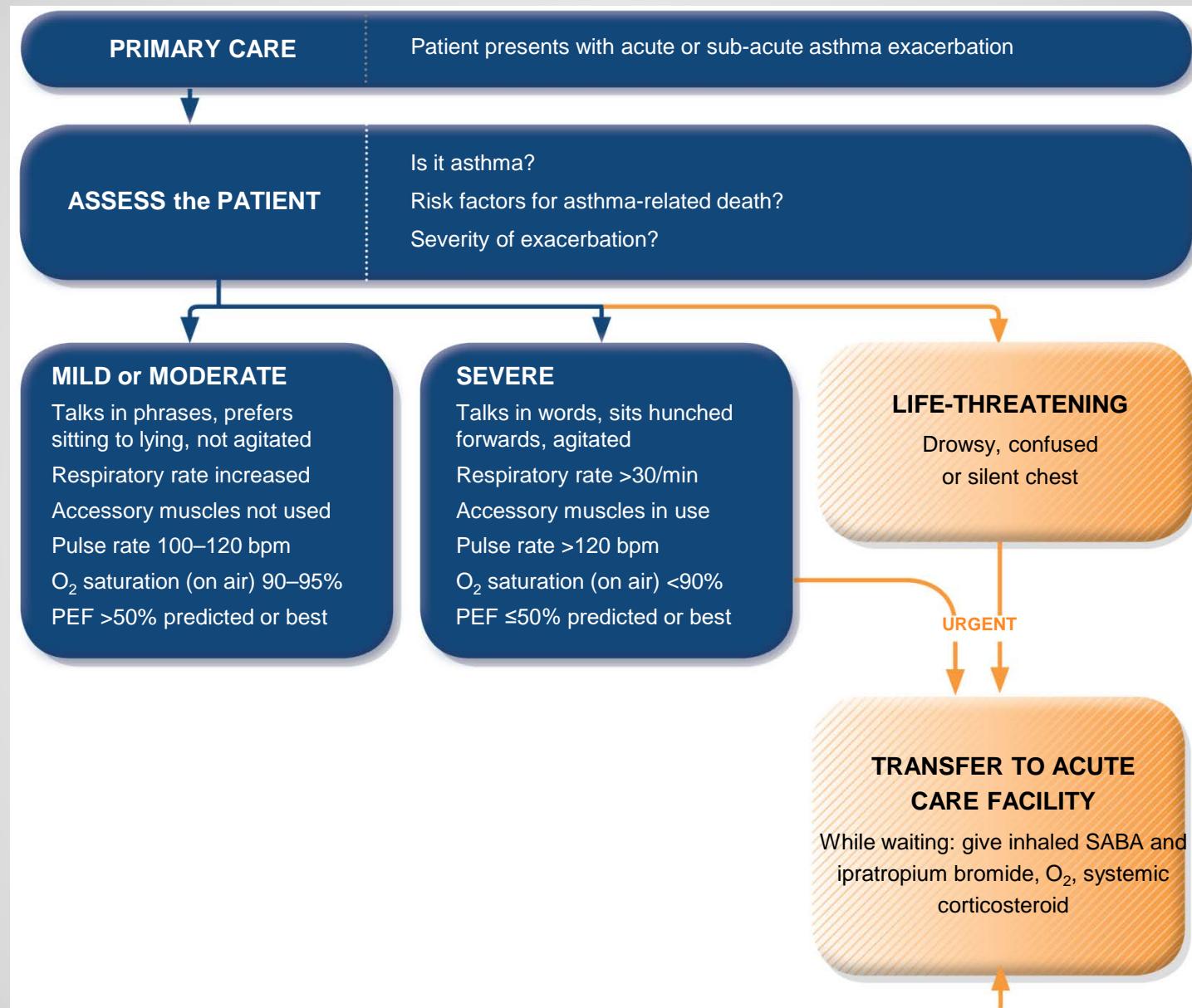


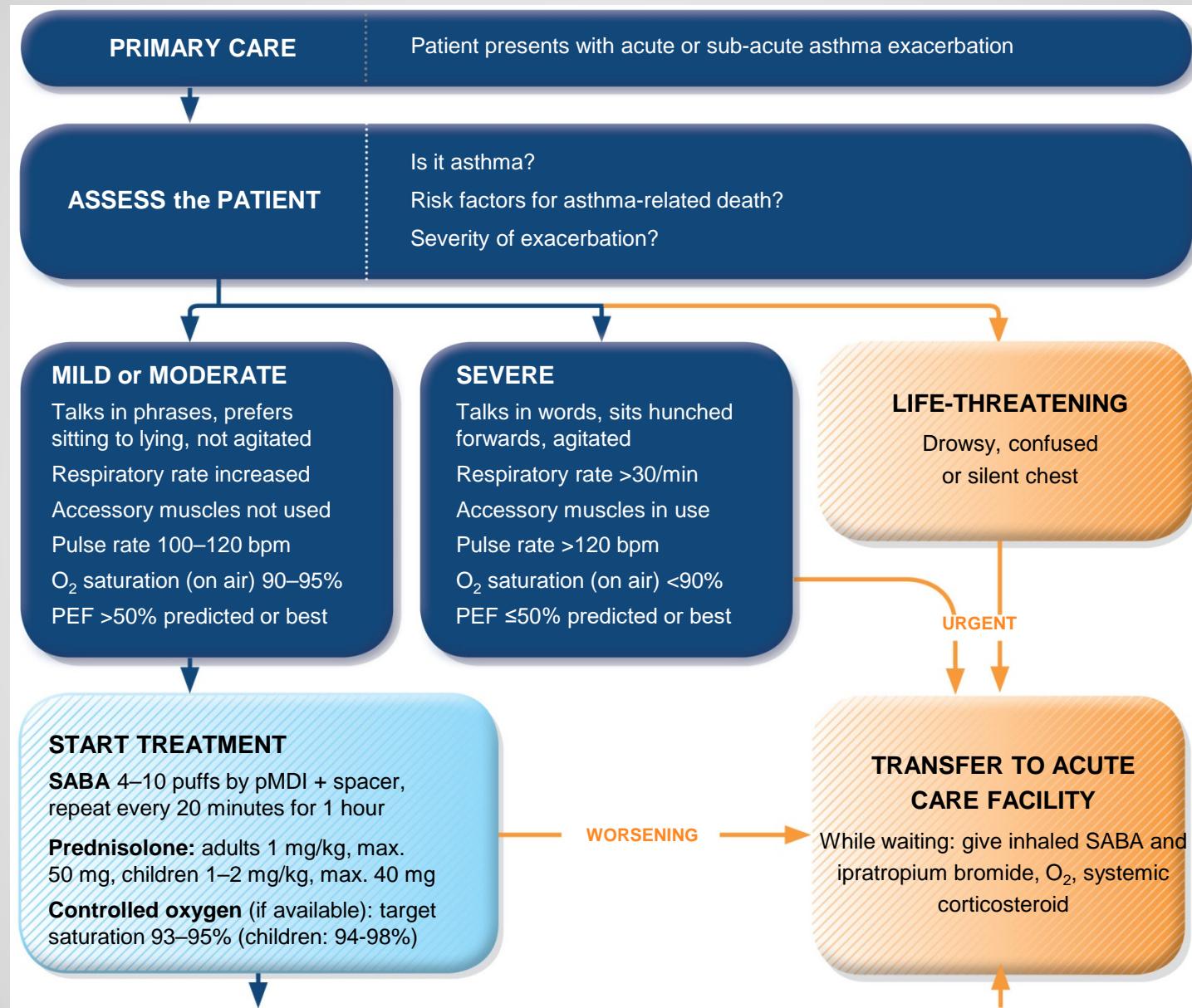
Quelle est la méthode la plus efficace pour évaluer l'importance de la crise?

- A. Examen clinique (stéthoscope)
- B. Mesure du débit de pointe
- C. Observation du patient
- D. Appel au Mage du quartié (résultat garanti par telephone, retour de l'etre aimé. Première consultation gratuite, paiement après résultat. Grande réputation internationale dans le quartié)
- E. Oxymètre de pouls

Quelle est la méthode la plus efficace pour évaluer l'importance de la crise?

- A. Examen clinique (stéthoscope)
- B. Mesure du débit de pointe
- C. Observation du patient
- D. Appel au Mage du quartié (résultat garanti par telephone, retour de l'etre aimé. Première consultation gratuite, paiement après résultat. Grande réputation internationale dans le quartié)
- E. Oxymètre de pouls







START TREATMENT

SABA 4–10 puffs by pMDI + spacer,
repeat every 20 minutes for 1 hour

Prednisolone: adults 1 mg/kg, max.
50 mg, children 1–2 mg/kg, max. 40 mg

Controlled oxygen (if available): target
saturation 93–95% (children: 94–98%)

WORSENING

TRANSFER TO ACUTE CARE FACILITY

While waiting: give inhaled SABA and
ipratropium bromide, O₂, systemic
corticosteroid

CONTINUE TREATMENT with SABA as needed
ASSESS RESPONSE AT 1 HOUR (or earlier)

IMPROVING

WORSENING



START TREATMENT

SABA 4–10 puffs by pMDI + spacer, repeat every 20 minutes for 1 hour

Prednisolone: adults 1 mg/kg, max. 50 mg, children 1–2 mg/kg, max. 40 mg

Controlled oxygen (if available): target saturation 93–95% (children: 94–98%)

WORSENING

TRANSFER TO ACUTE CARE FACILITY

While waiting: give inhaled SABA and ipratropium bromide, O₂, systemic corticosteroid

CONTINUE TREATMENT with SABA as needed
ASSESS RESPONSE AT 1 HOUR (or earlier)

IMPROVING

WORSENING

ASSESS FOR DISCHARGE

Symptoms improved, not needing SABA

PEF improving, and >60–80% of personal best or predicted

Oxygen saturation >94% room air

Resources at home adequate

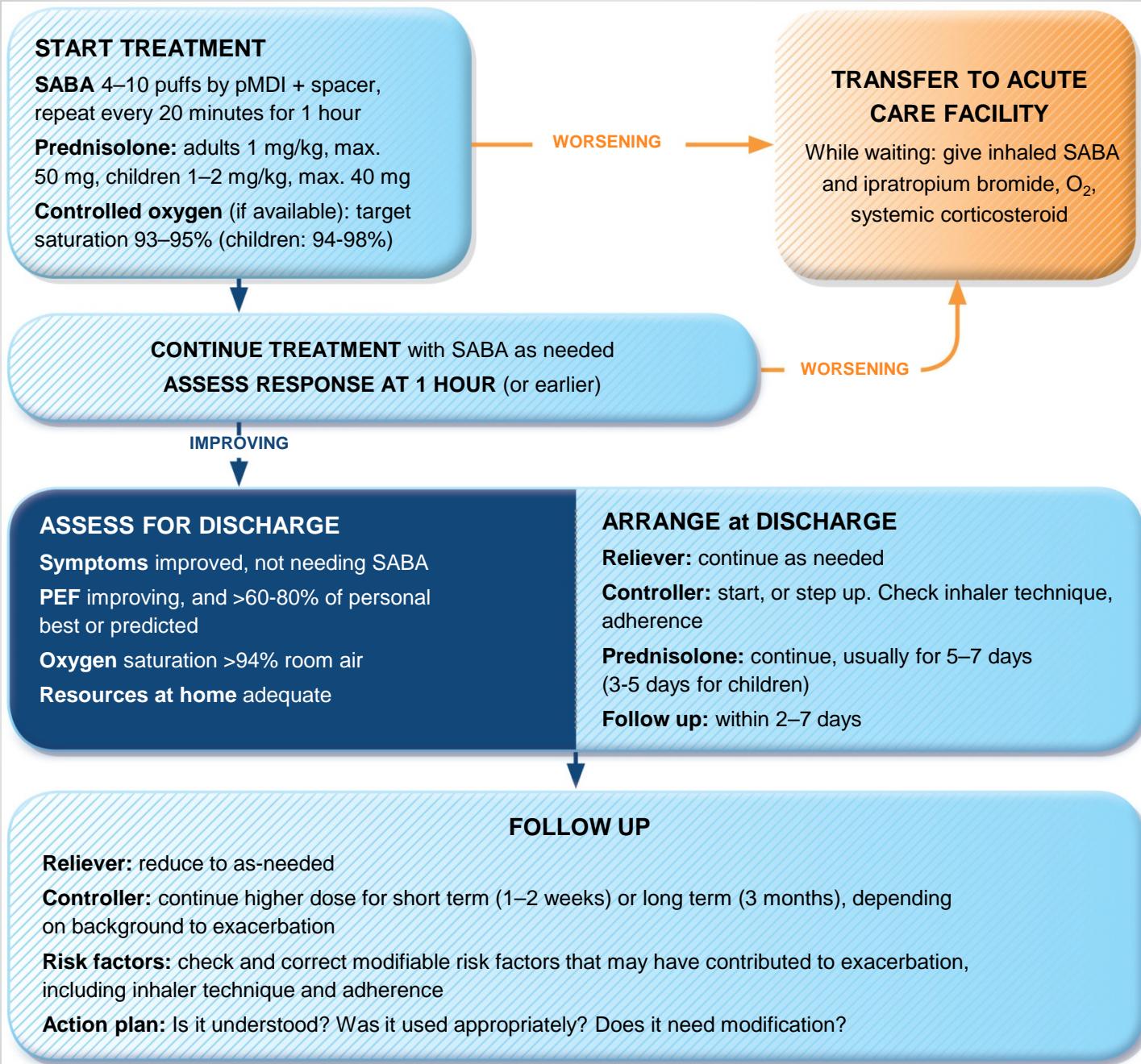
ARRANGE at DISCHARGE

Reliever: continue as needed

Controller: start, or step up. Check inhaler technique, adherence

Prednisolone: continue, usually for 5–7 days (3–5 days for children)

Follow up: within 2–7 days



Merci pour votre attention!

