

Asthme du nourrisson et de l'enfant : traitement préventif

Pédiatrie

RETOUR ▶

FICHE THÉRAPEUTIQUE

Objectifs ▶

Indications ▶

Principes ▶

INTERVIEW

Asthme de l'enfant : quel bilan initial pratiquer ? quels critères choisir pour instaurer un traitement de fond ? ▶

Asthme intrinsèque : spécificités cliniques et modalités thérapeutiques. ▶

Asthme induit par l'exercice ▶

Education du patient asthmatique : les acteurs de la santé, les procédures et les résultats ▶

RECOMMANDATIONS

Référentiel d'auto-évaluation des pratiques en pédiatrie

Éducation thérapeutique de l'enfant asthmatique ▶

AVIS & EXPERTISE

Initialisation d'un traitement de fond : sur quel critère principal ? ▶

EN SAVOIR PLUS

Informations utiles ▶

RÉAGISSEZ

Envoyez vos commentaires ▶

RECOMMANDEZ

Envoyez ce lien à un ami ▶

DÉCOUVREZ NOS DOSSIERS :



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

REFERENTIEL D'AUTO-EVALUATION DES PRATIQUES EN PEDIATRIE

Extrait. Le texte intégral est disponible sur le site de l'HAS en [cliquant ici](#)

OBJECTIFS DE QUALITÉ ÉVALUÉS

Ces recommandations correspondent à un accord professionnel.

- La famille ou l'enfant disposent d'un plan d'action personnalisé (PAP) écrit de traitement de la crise (note 1). Ils connaissent les signes de gravité d'une crise et font la différence entre bronchodilatateur inhalé et traitement de fond de l'asthme. (Critères 1 à 3).
- L'enfant connaît l'utilisation du matériel de mesure du débit expiratoire de pointe et du matériel utilisé pour le traitement de sa maladie. (Critères 4 et 5).
- L'enfant et sa famille savent prendre des mesures adaptées pour prévenir les crises, au domicile comme à l'extérieur (note 2). (Critères 6 à 8).

Critères d'évaluation

1. L'enfant ou sa famille disposent d'un plan d'action personnalisé écrit de traitement de la crise (PAP) 1.
2. L'enfant indique le traitement inhalé à utiliser en cas de crise.
3. L'enfant ou sa famille peuvent expliquer à quoi sert le traitement de fond.
4. L'enfant montre à chaque consultation sa technique d'inhalation.
5. L'utilisation du débitmètre de pointe par l'enfant est correcte
6. L'enfant peut citer les situations à risque pouvant déclencher une crise d'asthme 2.
7. L'enfant ou sa famille peuvent citer un traitement préventif utilisé dans une situation à risque d'exacerbation (par exemple le sport) 2.
8. La famille prend des mesures d'amélioration de l'environnement au domicile comme à l'extérieur 2.

NOTES

Note 1

Par « plan d'action personnalisé » (PAP) nous entendons, en accord avec le texte des recommandations utilisées comme référence :

- un document écrit différent de l'ordonnance, établi au nom du patient ;
- différent selon les patients et la gravité de leur maladie ;
- indiquant le traitement de la crise, à son début et si elle se prolonge ;
- indiquant les critères de gravité d'une crise d'asthme ;
- mentionnant clairement le nom et les coordonnées des différents médecins pouvant intervenir si besoin et selon la gravité : médecin de l'enfant, service de garde (la nuit et le week-end), SAMU. Éventuellement ce PAP peut contenir aussi des conseils adaptés à l'enfant concernant le traitement de fond ou des mesures préventives.

Il doit être facilement accessible en cas de besoin.

Il est recommandé d'expliquer oralement le plan d'action, de vérifier sa compréhension et son acceptation, de le remettre par écrit à l'enfant et à ses parents et d'en conserver un exemplaire dans le dossier.

Note 2

En ce qui concerne les situations à risque, leur prévention ou l'action sur l'environnement, nous entendons, **que ce soit au domicile ou à l'extérieur (plein air, lieux de garde ou de vacances)** :

- le sport ou l'effort comme facteur déclenchant chez certains patients ;
- la prévention du tabagisme passif et plus tard actif ;
- les actions sur les principaux pneumallergènes : poils d'animaux, acariens, pollens.

Ces situations à risque sont précisées à chaque patient en fonction des résultats du bilan étiologique, en particulier allergologique, et de ses antécédents.

ExactSource

- **Education thérapeutique de l'enfant asthmatique et de sa famille en pédiatrie. [Référentiel d'auto-évaluation des pratiques en pédiatrie](#).** HAS / Service évaluation des pratiques / Juillet 2005.
- Mise en ligne : novembre 2005
- © MedExact 2005. Tous droits de reproduction réservés.

[HAUT DE PAGE ▲](#)



Recommander



Favoris



Votre profil



Contact



© **Medexact 2005** - Tous droits réservés.