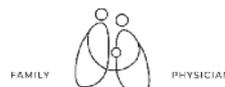


CENTRES DE SOINS D'URGENCE : RÉPONSE À L'ASTHME / À LA SUSPICION D'ASTHME CONSEILS UTILES

Novembre 2020



airways group

DIAGNOSTIC

- Évitez de faire un nouveau diagnostic d'asthme dans le cadre de soins d'urgence : le diagnostic nécessite des tests supplémentaires. Expliquez au patient et notez sur le compte rendu : « Suspicion d'asthme, à confirmer. »
- Orientez tous les cas soupçonnés d'être atteints d'asthme vers le médecin de famille ou vers le service de diagnostic de pneumologie. Continuez à utiliser « suspicion d'asthme, à confirmer » jusqu'à ce qu'un diagnostic soit posé.
- Mesurez et enregistrez le débit expiratoire de pointe pour évaluer et déterminer le degré de gravité de la maladie et orienter un traitement initial. Il s'agit d'une IMGA* donc cette procédure est à effectuer à l'extérieur ou dans une pièce annexe avec une bonne ventilation. Comparez avec les meilleures valeurs connues du patient ou avec les valeurs théoriques. Une amélioration de 20 % du DEP suite à l'administration d'un traitement de l'asthme de type bronchodilatateur confirme que l'on souffre bien d'asthme. Un DEP 50 % en dessous de la valeur théorique ou de la meilleure valeur connue du patient est signe d'une crise d'asthme sévère : une hospitalisation est à envisager. Enregistrez la présence ou l'absence de respiration sifflante.
- Autres mesures de la gravité de la maladie : pouls et fréquence respiratoire, difficultés à parler, saturation en oxygène.
- Durant les soins d'urgence, l'apparition d'une rhinite allergique (RA) concomitante est possible : une bonne prise en charge prévient les symptômes.
- Continuez à considérer que l'essoufflement peut être dû à une autre cause ou à plusieurs causes différentes, par exemple une maladie cardiovasculaire, de l'anxiété ou un autre atteinte respiratoire.

PRISE EN CHARGE

- Dans les cas d'asthme avérés ou fortement suspectés, ne prescrivez pas d'inhalateur BACA^ sans un inhalateur de corticostéroïdes à action préventive : les BACA ne traitent pas l'inflammation. Le besoin de BACA indique que l'asthme n'est pas bien contrôlé. Plus la dépendance aux BACA est excessive chez un asthmatique, plus le risque de décès est grand. Demandez et notez combien d'inhalateurs BACA le patient a utilisé au cours des 12 derniers mois. Rappelez que la limite est de 3. Vous pouvez vous référer à l'échelle de l'asthme (Asthma Slide Rule)¹.
- Évaluer la façon dont il utilise son inhalateur de prévention (s'il a été prescrit) et/ou demandez combien d'inhalateurs ont été utilisés au cours des 6 derniers mois. De nombreux patients oublient de les utiliser ou les utilisent trop peu. Expliquez l'importance d'une utilisation régulière, et pas seulement en cas d'essoufflement.
- Si le patient utilise un aérosol doseur pressurisé (spray) sans espaceur, prévoir un espaceur, (chambre d'espacement) car l'administration du médicament est généralement moins optimale sans espaceur.
- Organisez, pour chaque personne, une évaluation de sa technique d'inhalation (et d'espacement) par un clinicien formé. Entraînez-vous à présenter la bonne manière d'utilisation et pensez à les orienter vers leur pharmacien ou à leur indiquer les sites web à consulter par exemple^{2,3}.
- Ne prescrivez pas un nouvel inhalateur sans vous assurer que le patient saura l'utiliser correctement.
- Si un inhalateur d'une certaine marque n'est plus disponible, rendez-vous sur le site www.RightBreathe.com ou un équivalent afin de trouver la meilleure alternative en termes de molécule et de dispositif.
- Mesurez à nouveau le débit de pointe pour surveiller la réponse au traitement. Enregistrez.
- Recherchez et relevez, dans le dossier d'urgence ou dans le dossier médical, toutes les consultations effectuées pour des problèmes d'asthme (même si elles n'ont nécessité aucune hospitalisation), pour fixer une rapide consultation avec le médecin de famille.

AVANT LA SORTIE Informez, signalez et mettez en relation le patient avec d'autres professionnels pour prévenir de futures crises

- Gardez à l'esprit que l'asthme est une maladie chronique ; la consultation qui a lieu ce jour ne représente pour le patient qu'un moment court et stressant d'une longue relation qu'il entretient avec la maladie, vous ne pouvez prétendre connaître celle-ci. Écoutez-le et dirigez-le vers son médecin de famille ou son professionnel de santé référent.
- La présence du patient aujourd'hui indique en général que l'asthme est mal stabilisé. Il est absolument nécessaire, dans ce cas, d'effectuer un examen urgent et un suivi approfondi. Pour le 1er épisode d'asthme, on recommande une évaluation dans les 48 heures, souvent par téléphone, du médecin de famille ou du professionnel de santé référent, permettant de fixer une date de consultation où seront données davantage d'explications et où sera mis en place un plan d'action contre l'asthme. En cas de consultations répétées, demandez un examen urgent auprès d'un service spécialisé en pneumologie.
- Mesurez une troisième fois le débit expiratoire de pointe avant le départ du patient pour confirmer que son état est stable et qu'il est prêt à partir.
- Donnez à tous les fumeurs les Bons Petits Conseils⁴ et orientez-les vers une unité de sevrage tabagique.
- Imprimez des brochures sur les groupes de soutien pour le patient ou orientez-le vers ces derniers⁵.
- Demandez-lui si la vaccination annuelle contre la grippe lui a été donnée, ainsi que celle contre les infections à pneumocoques. Si ce n'est pas le cas, et en fonction de la politique nationale de vaccination, orientez-le.

1 www.ipcrg.org/asthmarightcare

2 www.RightBreathe.com

3 www.asthma.org.uk/advice/inhaler-videos

4 www.medthority.com/very-brief-advice-for-tobacco-dependency-learning-zone/

5 www.europeanlung.org/en/lung-disease-and-information/factsheets/english/

Après permission, adaptation suivant les recommandations du Réseau des Centres de Pneumologie du NHSE (Londres), par une équipe internationale sensibilisée aux droits dans la prise en charge de l'asthme, comprenant médecins généralistes, pharmaciens, urgentistes, universitaires dispensant des premiers soins et patients

*IMGA = interventions médicales générant des aérosols

^BACA - bêta2-agonistes à courte durée d'action