



# Status Asthmaticus

## Salle réanimation

- Position semi-assise
- O2 pour saturation  $\geq$  94%
- Moniteur cardio-respiratoire

## Salbutamol en inhalation

- Salbutamol (Ventolin) 100 mcg/inh avec aérochambre
- $<$  20kg: 5 inh q 20 min x 3
- $\geq$  20kg: 10 inh q 20 min x 3
- Réévaluer (Si nécessaires q 20 min  $>$  2h, voir nébulisation)

## Ipratropium en inhalation

- Ipratropium (Atrovent) 20 mcg/inh avec aérochambre
- $<$  30 kg: 4 inh q 20 min x 3
- $\geq$  30 kg: 8 inh q 20 min x 3
- Puis q 4h x 24h

## Corticostéroïdes

- Méthylprednisolone IV
- 2 mg/kg (max 80 mg) IV (si po non reçu)
- Puis 1 mg/kg (max 40mg) IV q 6h

Penser USIP/transfert  
Si peu de réponse

## Sulfate de Magnésium

- MgSO4 IV
- 75 mg/kg (max 2500mg) = 3.8 mL/kg de la solution diluée à 20 mg/mL ci bas, en 30 min
- Solution de MgSO4 diluée à 20mg/mL: Prendre 10 mL de MgSO4 50% (500 mg/mL) dans 250 mL total de NaCl 0.9%
- Donner sous monitoring cardiorespiratoire x 1h à partir du début de la perfusion, TA q 5 min lors perf puis q 15 min x2

## Salbutamol en perfusion IV

- Salbutamol (Ventolin) IV
- Débuter à 1 mcg/kg/min (max 80 mcg/min ou 9.6 mL/h de solution diluée ci bas)
- Ventolin 500 mcg/mL: Mélanger 25 mL de salbutamol à 1 mg/mL et 25 mL de NaCl 0.9%  
( $\frac{\text{___ mcg/kg/min} \times \text{___ kg} \times 60}{500 \text{ mcg/mL}} = \text{___ mL/h}$ )
- Augmenter prn progressivement ad 3 mcg/kg/min

## Envisager Salbutamol en nébulisation continue

Si crise persistante, désaturation importante per traitement

- Salbutamol (Ventolin) avec nébuliseur Aeroneb
- $<$  20kg: 7.5 mg/h
- Mélanger 9 mL de la solution 5 mg/mL dans 60 mL total de NaCl 0.9% et nébuliser à 10 mL/h
- $\geq$  20kg: 15 mg/h
- Mélanger 18mL de la solution 5 mg/mL dans 60 mL total de NaCl 0.9% et nébuliser à 10 mL/h

## Investigations

- RX poumon si sévère, asymétrie persistante, détérioration subite et/ou T<sub>1</sub> prolongée
- Iono, urée, créatinine, gaz selon jugement clinique