

- Client de moins de 18 ans, connu ou non pour asthme, et avec décompensation de sa condition respiratoire se présentant par de la dyspnée, associée à un ou plusieurs des symptômes suivants :
 - wheezing (sibilants expiratoires audibles ou à l'auscultation)
 - tirage
 - baisse de la saturation inférieure à 92 %
 - augmentation de la fréquence respiratoire par rapport à la normale pour l'âge :
 - nouveau-né : 30-60 respir./min.
 - 1-6 mois : 30-50 respir./min.
 - 6-12 mois : 24-46 respir./min.
 - 1-4 ans : 20-30 respir./min.
 - 4-6 ans : 20-25 respir./min.
 - 6-18 ans : 18-20 respir./min.

CONTRE-INDICATIONS :

- Intolérance ou allergie connue au Ventolin®/Salbutamol.

**LIMITE / ORIENTATION
VERS LE MÉDECIN :**

- Suspicion d'obstruction des voies aériennes supérieures par un corps étranger ou d'origine infectieuse en raison d'un stridor (bruit inspiratoire laryngé)
- Palpitations très symptomatiques suite à l'initiation du traitement.

Interventions de l'infirmière en application de son champ d'exercice et des activités qui lui sont réservées

Évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique

- Obtenir du client un bref historique de l'apparition et de l'évolution des symptômes.
- Prendre les signes vitaux (RC, RR, TA, saturation).
- Appliquer l'OC-P11 « Spirométrie ou débit expiratoire de pointe (DEP) » avant le traitement et 15 minutes après celui-ci.

Initier des mesures diagnostiques et thérapeutiques

- Appliquer l'ordonnance collective OC-T-H1 « Difficultés respiratoires, oxygène ».
- Expliquer au client le but et la durée (15-20 minutes) du traitement.
- Si détresse respiratoire ou saturation inférieure à 94 %, utiliser l'oxygène à un débit de 6-9 litres/minute durant la nébulisation.
- Préparer le nébulisateur avec la médication appropriée.

Dosage (applicable pour un seul traitement) :

- Adultes et enfants de plus 33 kg :
 - Ventolin®/Salbutamol (5 mg/ml) – 1 ml (5 mg) = Dose maximale
 - Pour enfants de moins de 33 kg :
 - Ventolin®/Salbutamol (5 mg/ml) – 0,03 ml/kg
 - Compléter avec du salin physiologique (0,9 %) pour un total de 3 ml.
-
- En présence d'un médecin sur place, référer le client dès que possible.
 - En l'absence de médecin sur place, aviser le client qu'il doit être évalué la journée même par un médecin. Le traitement bronchodilatateur apporte un soulagement que durant quelques heures seulement si un traitement spécifique de la cause n'est pas instauré.
 - Référer le client à l'urgence selon son état initial et post-traitement : organiser un transfert en ambulance si saturation inférieure à 92 % malgré le traitement.