

	FICHE REFLEXE AS	Date d'application : Septembre 2022
	<b>CRISE D'ASTHME</b>	SAUV
Rédacteurs :	Vérificateurs :	Approbateur :
GEVAUDAN Pauline (AS) HAENN Stéphanie (IDE) PISANESCHI Manon (AS)	AUGIER Francis (FFCS) – BERTIN Frédéric (CS) Dr LAGHZAOUI Samir	Dr LAGHZAOUI Samir

<b>Définition</b>	Maladie inflammatoire chronique des voies aériennes inférieures associant symptômes respiratoires paroxystiques et obstruction des voies aériennes.
<b>Installation Conditionnement</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Position assise ou demi-assise</li> <li>• Décubitus dorsal strict si IOT prévue</li> <li>• Déshabillage complet du patient</li> <li>• Monitoring du patient</li> <li>• Mise en place d'une protection si patient incontinent +/- Penilex : vérification toutes les 2h</li> <li>• Prévention d'escarre</li> <li>• Réinstallation régulière du patient : toutes les 2h</li> <li>• Soins de bouche</li> </ul>
<b>Surveillances</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• État de conscience</li> <li>• Prise des constantes toutes les heures : PNI, FC, FR, SpO2, EN, température +/- toutes les 15min si défaillance hémodynamique</li> <li>• Alerter médecin + IDE si saturation &lt; 94%</li> <li>• Surveillance état cutané : cyanoses</li> <li>• Surveillance glycémie si patient diabétique</li> <li>• Surveillance points d'appui des dispositifs d'oxygénothérapie (nez, oreilles, pommettes, cou) : mise en place d'Algoplaque si risque d'escarre</li> <li>• Réassurance ++</li> </ul>