

Protocoles Opérationnels Standardisés Thérapeutiques et Exploratoires

FICHE P.O.S.T.E — PNEUMOLOGIE · PROTOCOLE THÉRAPEUTIQUE

Réf. POSTE-PNE-AAG · Version 1.0 — validée le 21/06/2026

ASTHME AIGU GRAVE — conduite à tenir

Objet

Reconnaître et traiter en urgence une crise d'asthme aiguë grave (risque vital par asphyxie).

CAT diagnostique

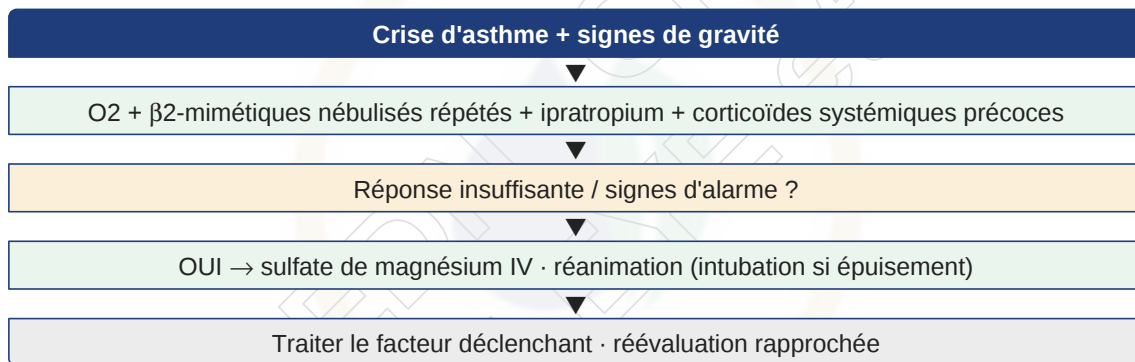
1. Signes cliniques

- Dyspnée, sibilants, oppression ; **signes de gravité** : difficulté à parler/tousser, orthopnée, **FR > 30, FC > 120**, tirage, sueurs, agitation.
- **Signes d'alarme (asphyxie)** : **silence auscultatoire**, cyanose, épuisement, bradycardie, troubles de conscience.
- Rechercher le facteur déclenchant (infection, allergène, arrêt du traitement de fond).

2. Signes paracliniques

- **DEP** (< 50 % de la théorique = grave) et **SpO2** ; **gaz du sang** dans les formes graves (une **normo- ou hypercapnie** est un signe de gravité).
- Radiographie de thorax si doute (pneumothorax, foyer) ; ne pas retarder le traitement.

Algorithme décisionnel



CAT thérapeutique

- **Oxygénothérapie** (cible $\text{SpO}_2 \geq 94\%$) ; **β2-mimétiques nébulisés** (salbutamol) **répétés** + **anticholinergiques** (ipratropium).
- **Corticoïdes systémiques précoces** (per os ou IV).
- **Sulfate de magnésium IV** dans les formes graves/réfractaires ; **réanimation** (VNI/intubation) si épuisement ou hypercapnie progressive.
- Traiter le facteur déclenchant ; reprise/optimisation du traitement de fond à la sortie (éducation).

Surveillance

- DEP, SpO_2 , FR/FC, conscience, réponse au traitement ; gaz du sang si gravité.
- Réévaluation à H1 ; surveillance prolongée avant la sortie.

Points de vigilance

- Une **normocapnie/hypercapnie** dans une crise sévère = signe de gravité (épuisement).
- Corticoïdes systémiques à administrer précocement ; ne pas sous-estimer la crise.

Adaptation à notre contexte (ressources limitées)

- O2 + salbutamol/ipratropium nébulisés + corticoïdes = traitement accessible et efficace.
- DEP/ SpO_2 pour la gravité ; gaz du sang si disponible ; transfert en réanimation si signes d'alarme.
- Éducation (technique d'inhalation, traitement de fond, plan d'action) pour prévenir les récives.