

## **TD : Asthme (et BPCO)**

### **SITUATION CLINIQUE :**

Juliette âgée de 35 ans est hospitalisée dans l'unité de pneumologie depuis trois jours pour une dyspnée aiguë typique de la crise d'asthme accompagné d'une fatigue importante.

Le traitement à l'entrée est :

- Mesure de la saturation en oxygène (SaO<sub>2</sub>), 3 fois par 24h avec un saturomètre transcutané.
- SOLUPRED (PREDNISOLONE), 30 mg/24h per os à donner une fois le matin.
- AEROSOL, 4 fois / jour avec VENTOLINE (SALBUTAMOL) une dosette 2,5mg et ATROVENT (Ipratropium bromure (DCI) anhydre), une dosette 0,5 mg, les deux dilués dans 5cc de sérum physiologique.
- Epreuves fonctionnelles respiratoires à prévoir
- Entretien avec l'infirmière référente en éducation thérapeutique.

Elle est connue de l'unité depuis quelques années, le diagnostic d'asthme chronique ayant été posé lors d'une première hospitalisation pour gêne respiratoire il y a cinq ans. Au décours de cette hospitalisation, Juliette avait décrit des épisodes fréquents de dyspnée depuis l'enfance, expliquant que ces symptômes avaient été jusqu'alors minimisées par son entourage et par elle-même, car attribués cette dyspnée disait-elle « à une banale allergie à la poussière »

Juliette présentant un asthme persistant modéré, elle a donc été mise sous corticoïde et bêtamimétiques (sérevent) en inhalation et a suivi relativement régulièrement ce traitement. Elle a par ailleurs bénéficié d'une éducation thérapeutique afin de compléter sa prise en charge.

Le traitement médicamenteux ainsi que les précautions mises en place concernant l'allergène en cause ont permis à Juliette de stabiliser de manière très satisfaisante sur son état respiratoire.

Juliette dit même avoir pu reprendre une activité physique modérée puisqu'elle a recommencé à effectuer régulièrement de la marche nordique, son activité favorite, jusqu'à il y a 6 mois environ, période à partir de laquelle Juliette décrit des épisodes plus fréquents de dyspnée (une à deux fois par semaine) cédant à une prise plus importante de bêta-2-mimétiques.

Juliette est aujourd'hui stabilisée sur le plan respiratoire, un entretien avec l'IDE d'ETP est prévu ce jour et son retour à domicile est envisagé dans quelques jours avec poursuite du traitement initial