

ASMA



DEFINIZIONE

L'asma è una malattia infiammatoria delle vie aeree che è caratterizzata da episodi ricorrenti di tosse, sibili, tachicardia, tachipnea, dispnea, difficoltà a parlare, senso di costrizione toracica e stato di ansia.

Può essere scatenata da allergeni inalanti (perenni o stagionali) o essere indotta dall'esercizio fisico (asma da sforzo).

VALUTAZIONE CLINICA

| | | | | |
|--------------------|------------------|-------------|--------------------|--------------------------------|
| Gravità | Lieve | Moderata | Grave | Arresto respiratorio Imminente |
| Capacità di parola | Discorsi | Frase | Poche parole | --- |
| Fr. respiratoria | Normale | Aumentata | Aumentata | Bradipnea/Gasping |
| Colorito | Normale | Pallore | Pallore/Cianosi | Cianosi |
| Sensorio | Normale | Agitazione | Agitazione intensa | Confusione/Sopore |
| Wheezing | Fine espiratorio | Espiratorio | Espiro/Inspirio | Assente |
| Fr. cardiaca | Normale | Aumentata | Aumentata | |
| SaO2 (%) (in aria) | >95% | 92-95% | <92% | <90% |

GESTIONE DELL'ATTACCO ACUTO DI ASMA

ATTACCO LIEVE

- **Salbutamolo:** inalazione, spray predosato (con distanziatore) alla dose di 1-2 spruzzi (= 100-200 mcg) ogni 10 kg di peso (max 10 puff)

Risposta insoddisfacente e/o ricaduta entro la prima ora:

- continuare la somministrazione di Salbutamolo e aggiungere uno steroide per os. : Prednisone (**Deltacortene cp. 5 e 25 mg**) o Betametasone (**Bentelan cp 0,5 e 1 mg**)

LINEE GUIDA PER LA GESTIONE DOMICILIARE DELL'ATTACCO

ZONA VERDE: pieno benessere,
Assenza di :
tosse, sibilo oppressione o fiato corto
durante il giorno o la notte.
Si svolgono senza problemi tutte le
normali attività

TERAPIA DI FONDO

ZONA GIALLA

Tosse o respirazione con sibili o fischio

Risvegli notturni per l'asma, senso di peso al petto; fiato corto e/o affanno dopo sforzo

Difficoltà a svolgere alcune attività

SOMMINISTRARE:

Salbutamolo

n° spruzzi con spray + distanziatore

o

n°....gocce diluite in 3 ml di soluzione fisiologica con nebulizzatore

ogni 20 minuti per 3 dosi (3 volte in un'ora)

Se il bambino migliora:

Continuare:Salbutamolo spray o aerosol ogni 6-8 ore per 6-7 giorni.

NON SOSPENDERE LA TERAPIA DI FONDO

ZONA GIALLA

Tosse o respirazione con sibili o fischio

Risvegli notturni per l'asma, senso di peso al petto; fiato corto e/o affanno dopo sforzo

Difficoltà a svolgere alcune attività

Se il bambino non migliora:

1) Continuare: Salbutamolo spray o aerosol ogni 4-6 ore per 6-7 giorni.

**2) aggiungi
+ Bentelan cp. 0,5 mg : n°
oppure
Deltacortene cp 25 mg: n°**

3) Chiamare subito il medico

ZONA ROSSA: ALLARME!

Il bambino ha il respiro molto corto, non riesce a svolgere le normali attività.

I sintomi stanno peggiorando e i farmaci somministrati non hanno fatto effetto.

Nessun miglioramento dopo 24 ore di cura della Zona Gialla.

SOMMINISTRARE:

Salbutamolo

**n° spruzzi con spray +
distanziatore**

o

**n°....gocce diluite in 3 ml di soluzione
fisiologica con nebulizzatore**

**ogni 20 minuti per 3 dosi (3 volte in
un'ora)**

2) aggiungi

**+ Bentelan cp. 0,5 mg : n°
oppure**

Deltacortene cp 25 mg: n°

**3) Chiamare subito il medico, ma se
entro 15 minuti non è migliorato
chiamare il 118 o portare il bambino
al più vicino Pronto Soccorso
continuando a fare il Salbutamolo
ogni 20 minuti e somministrando
ossigeno.**

PERICOLO IMMINENTE: Difficoltà a camminare e a parlare. Agitazione intensa. Mani ed unghie blu

Chiamare subito il 118 continuando a fare il Salbutamolo ogni 20 minuti e somministrando ossigeno.

USO DISTANZIATORE

Tecnica per il bambino che usa il distanziatore con la mascherina

- 1. Inserire la mascherina sul distanziatore
- 2. Scuotere lo spray e inserirlo nell'apertura posteriore del distanziatore
- 3. Inclinare il distanziatore di 45° verso il bambino in modo da facilitare l'apertura della valvola
- 4. Applicare la mascherina sul viso in modo che il naso e la bocca vengano coperte in modo delicato, ma aderente
- 5. Eseguire l'erogazione dello spruzzo mantenendo la mascherina sul viso, facendo eseguire almeno 5 atti respiratori (la valvola/valvole visibili permettono l'effettivo controllo del respiro del bambino).
- 6. Aspettare 30" prima di ripetere i punti 3-6
- 7. Ricordarsi di lavare il viso del bambino alla fine delle manovre

Tecnica per il bambino che ha bisogno di aiuto per usare il distanziatore con il boccaglio

- 1. Togliere il cappuccio dallo spray
- 2. Scuotere lo spray e inserirlo nell'apertura posteriore del distanziatore
- 3. Inserire il boccaglio in bocca
- 4. Incoraggiare il bambino a respirare dentro e fuori lentamente
- 5. Una volta che il ritmo respiratorio si è fatto regolare eseguire un'erogazione con lo spray e aspettare che vengano eseguiti 5 atti respiratori completi (respiro corrente)
- 6. Rimuovere il distanziatore dalla bocca del bambino
- 7. Per una seconda dose aspettare 30" secondi e ripetere i punti 3-6.

Tecnica per il bambino che può usare il distanziatore con boccaglio senza bisogno d'aiuto

- 1. Togliere il cappuccio dello spray
- 2. Scuotere lo spray e inserirlo nell'apertura posteriore del distanziatore
- 3. Inserire il boccaglio in bocca
- 4. Eseguire un'erogazione con lo spray in modo da rilasciare una dose del farmaco
- 5. Eseguire un'inalazione profonda e lenta
- 6. Trattenere il respiro per circa 10 secondi poi esalare
- 7. Inalare nuovamente senza premere lo spray
- 8. Togliere la bocca dal boccaglio e espirare fuori
- 9. Aspettare 30" prima di erogare la seconda dose, ripetendo i punti 3-8



