

ASTHME STABLE

feu vert = signe de maîtrise



- Idéalement, aucun symptôme
- Les symptômes (toux, respiration sifflante, essoufflement, sécrétions, oppression) ne gênent pas les activités quotidiennes.
- Besoin du bronchodilatateur (_____) pas plus de _____ par semaine.
- Bonne tolérance à l'activité physique.
- Absence de symptômes pendant le sommeil ou au réveil.
- Débits de pointe stable avant bronchodilatateur : _____

ASTHME DÉTÉRIORÉ

feu jaune = détérioration légère



1 ou plusieurs de ces signes pendant 24 heures:

- Apparition de symptômes plus régulièrement, ou lors des activités quotidiennes _____
- Besoin accru du bronchodilatateur de dépannage _____ ou plus de _____
- Symptômes la nuit ou au réveil _____
- Limitation dans les activités quotidiennes ou diminution de la tolérance à l'effort.
- Chute des débits de pointe entre _____ et _____
- Si infections respiratoires (rhume, grippe, sinusite, etc.)
- Ajustement du traitement:

Consultez le médecin:

- S'il n'y a pas d'amélioration dans les 48 heures malgré un ajustement de la médication anti-inflammatoire.
- Si il y a essoufflement à l'effort léger.

ASTHME DÉTÉRIORÉ

feu rouge = détérioration sévère



1 ou plusieurs de ces signes:

- Persistance des symptômes après utilisation du bronchodilatateur ou soulagement qui dure moins de 2 heures.
- Respiration bruyante et rapide.
- Toux persistante avec ou sans crachats.
- Essoufflement avec difficultés à parler ou à marcher.
- Fatigue, anxiété et transpiration.
- Impossibilité de dormir à cause de l'asthme.
- Chute des DEP plus bas que _____