

**Tableau 2. Les médicaments et les posologies prescrits par les professionnels de la santé pour le traitement de l'asthme aigu chez les enfants de plus d'un an**

Médicament et voie	Dose (maximale)	Risques	Commentaires
<b>Salbutamol*</b> , aérosol-doseur avec chambre d'espacement	<20 kg : 500 mcg/dose (5 bouffées de 100 mcg/bouffée) ≥20 kg : 1 000 mcg/dose (10 bouffées de 100 mcg/bouffée)	Tachycardie, hypokaliémie, hyperglycémie	Voie favorisée
<b>Salbutamol</b> , nébulisation intermittente	<20 kg : 2,5 mg (0,5 mL de 5 mg/mL) ≥20 kg : 5 mg (1 mL de 5 mg/mL) Diluer dans du NaCl 0,9 % pour obtenir un volume total de 3 mL	Tachycardie, hypokaliémie, hyperglycémie	En cas de grave désaturation entre les traitements à l'aide d'une chambre d'espacement Assurer le monitoring de la kaliémie chez les patients qui ont besoin de doses fréquentes
<b>Salbutamol</b> , nébulisation continue	0,5 mg/kg/h (jusqu'à concurrence de 15 mg/h) OU  <20 kg : 7,5 mg en nébulisation, à administrer sur une période d'une heure ≥20 kg : 15 mg en nébulisation, à administrer sur une période d'une heure Diluer dans du NaCl 0,9 %  Pendant la première heure, le salbutamol peut être combiné à de l'ipratropium en nébulisation		En cas de grave désaturation entre les traitements à l'aide d'une chambre d'espacement ou de mauvaise réponse à un premier traitement Assurer le monitoring de la fréquence et du rythme cardiaque, de la glycémie et des électrolytes
<b>Bromure d'ipratropium*</b> , aérosol-doseur avec chambre d'espacement	4 bouffées (20 mcg/bouffée) x 3 doses ≥30 kg : On peut passer à 8 bouffées/dose		
<b>Bromure d'ipratropium</b> , nébulisation	En plus du salbutamol en nébulisation pendant la première heure : 3 x 250 mcg d'ipratropium en nébulisation continue sur une période d'une heure ≥30 kg : On peut passer à 3 x 500 mcg en nébulisation continue sur une période d'une heure		Peut être mélangé avec du salbutamol en nébulisation
<b>Corticostéroïdes par voie orale</b> <b>Dexaméthasone par voie orale</b>	0,3 mg/kg à 0,6 mg/kg (jusqu'à concurrence de 10 à 16 mg)	Suppression surrénalienne associée à un traitement prolongé ou à de fréquentes répétitions du traitement	Entreprandre le traitement rapidement Moins de vomissements qu'avec la prednisone ou la prednisolone Ne pas utiliser d'élixir de dexaméthasone commercial à cause de sa teneur élevée en alcool La dexaméthasone est également offerte par voie intramusculaire ou IV
<b>Prednisolone ou prednisone par voie orale</b>	1 mg/kg à 2 mg/kg (jusqu'à concurrence de 50 mg)		
<b>Corticostéroïdes IV</b> <b>Méthylprednisolone</b>	1 à 2 mg/kg (jusqu'à concurrence de 80 à 125 mg)		Si le patient ne répond pas au traitement ou qu'il vomit avec la prise de stéroïdes par voie orale, privilégier ce médicament IV
<b>Hydrocortisone</b>	5 à 8 mg/kg (jusqu'à concurrence de 400 mg)		S'il ne répond pas au traitement ou s'il vomit avec la prise de stéroïdes par voie orale et que la méthylprednisolone IV n'est pas disponible
<b>Sulfate de magnésium IV</b>	40 mg/kg à 75 mg/kg sur une période de 20 à 30 minutes (jusqu'à concurrence de 2,5 g) Diluer le magnésium à 50 % (500 mg/mL) pour	Hypotension, nausées, bradycardie	Envisager si l'état du patient ne s'améliore pas Assurer le monitoring cardiorespiratoire requis

obtenir une solution de magnésium à 2 %  
(20 mg/mL)

#### Salbutamol IV

Perfusion à compter de 1 mcg/kg/min  
(certaines directives proposent jusqu'à  
concentration de 80 mcg/min)  
Administrer en soins intensifs pédiatriques  
Titre progressivement (généralement jusqu'à  
concentration de 5 mcg/kg/min)

Besoin de diluer le salbutamol 1 mg/mL pour  
obtenir du salbutamol 0,5 mg/mL

Tremblements,  
tachycardie, arythmie  
(TSV), hypertension,  
ischémie cardiaque,  
hypokaliémie,  
hyperglycémie,  
augmentation du  
lactate

Assurer le monitoring cardiorespiratoire  
requis  
Surveiller la glycémie, les électrolytes

*g gramme, h heure, IV intraveineuse, NaCl 0,9 % chlorure de sodium à 0,9 %, kg kilogramme, mcg microgramme, min minute, mg milligramme, mL millilitre, TSV tachycardie supraventriculaire*

**\*Diverses posologies sont recommandées, en fonction du poids et de l'âge, aux références 2, 17, 41**