



Fiche de traitement pour bronchite obstructive et asthme¹

remplie par le médecin et transmise par le parent à la structure d'accueil de la petite enfance (SAPE)

Nom et date de naissance de l'enfant :

Nom de la structure d'accueil de la petite enfance :

Médicaments prescrits (noms et posologies)

Traitement de base : *Ventolin®..... pushes en chambre d'inhalation*

selon avis des parents

aux h

Traitement en cas de crise :

1. En cas de respiration sifflante, toux persistante : *Ventolin®... pushes en chambre d'inhalation, sans amélioration renouvelable après 20 minutes.*

2. En cas de difficulté respiratoire (respiration rapide, mouvements du thorax, coloration bleue des lèvres) : *Ventolin® ... pushes en chambre d'inhalation.*

3. Sans amélioration après 20 minutes, répéter *Ventolin® ... pushes et appeler le 144.*

4. Dans tous les cas, aviser les parents.

Date de fin de traitement (si nécessaire) :

Date, nom du pédiatre et signature :

A réception de ce document, la SAPE contacte l'infirmier-ère du SSEJ (tél. 022 546 41 00) qui élaborera un projet d'accueil individualisé ou une conduite à tenir en lien avec la santé de l'enfant.

Il/elle est à disposition pour tout renseignement complémentaire.

¹ Avec la collaboration de l'Hôpital des Enfants des HUG et de la société genevoise de Pédiatrie.