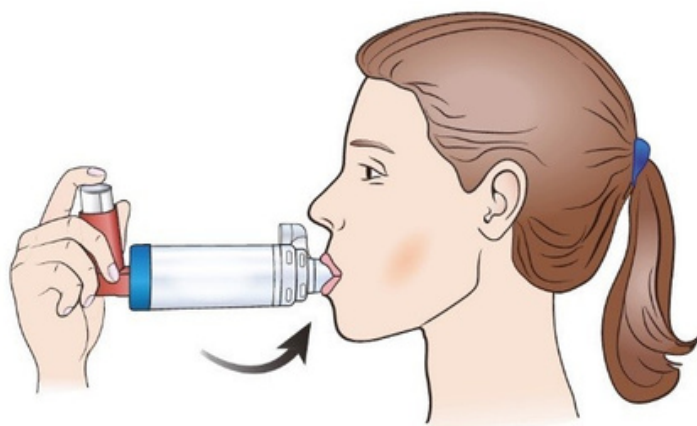


# Conseils aux parents

## Utilisation des chambres d'inhalation





## La chambre d'inhalation

- Toutes les chambres d'inhalation ne sont pas équivalentes : demandez au pharmacien qu'il vous délivre celle prescrite par votre médecin
- Pour les petits, la chambre doit être utilisée avec un masque adapté à la taille du visage. Lorsque l'enfant grandit, il peut devenir nécessaire de changer le masque et/ou la chambre. La chambre sera utilisée avec un embout buccal dès que l'enfant en est capable vers l'âge de 4 ans
- Si vous avez plusieurs enfants asthmatiques, chacun doit avoir sa propre chambre d'inhalation et n'utiliser que la sienne
- Nettoyage de la chambre d'inhalation 1 fois/semaine :
  - Démontez le corps principal et le faire tremper dans de l'eau tiède avec quelques gouttes de liquide vaisselle.
  - Laver l'intérieur à l'éponge non abrasive et ne pas rayer les parois.
  - Chambre en plastique : sortir et égoutter sans rincer puis laisser sécher sans essuyer les parois intérieurs (but : enlever l'effet électrostatique et éviter que le médicament se colle sur la paroi).
  - Le masque mou appliqué sur le visage de l'enfant peut être nettoyé plus souvent.
  - Vérifier régulièrement la bonne position des valves.
  - La durée d'utilisation des chambres est indiquée sur la notice.



## Le spray (bronchodilatateur et/ou corticoïde inhalé)

- Le spray peut contenir un bronchodilatateur ou un corticoïde
- ou les deux
- Vérifiez que le pharmacien a bien délivré le dosage indiqué sur l'ordonnance.
- Pas de Ventoline<sup>®</sup> générique (Salbutamol) dans une chambre Babyhaler<sup>®</sup> : ce spray ne s'adapte pas
- Si le spray n'a pas de compteur de doses, notez sa date de début d'utilisation pour avoir un repère : un spray de 120 doses dont on donne 2 bouffées le matin et le soir durera 1 mois. Si le spray a un compteur de dose, vérifiez le nombre de doses restant avant chaque utilisation. Le spray est utilisable jusqu'à sa date de péremption.



## La technique

- L'enfant doit être assis (quand il est allongé, la position du larynx diminue le passage vers l'arbre bronchique).
- Il ne doit pas avoir de tétine dans la bouche.
- Il est préférable de ne pas administrer le traitement pendant le sommeil, mais parfois il n'est pas possible de faire autrement.
- Secouez le spray avant de le mettre au bout de la chambre d'inhalation: cela homogénéise le gaz propulsif et le produit actif
- Ne pas faire de pulvérisation dans la chambre d'inhalation avant d'appliquer le masque. Ce geste, parfois conseillé afin d'enlever l'effet électrostatique et de saturer la chambre, est inutile et entraîne un risque de surdosage.
- Si le spray est neuf ou n'a pas été utilisé pendant 3 semaines, il doit être amorcé: faites une pulvérisation dans le vide.

Appliquez le masque hermétiquement sur le visage de l'enfant, sinon la valve inspiratoire ne sera pas déclenchée et le médicament ne sera pas inhalé.



## Les pulvérisations

1. Faire une première pulvérisation et comptez au moins 4 inspirations (enfant +de 5 ans) ou 6 inspirations (enfant -5 ans) en regardant les mouvements de la valve inspiratoire.
2. Incitez votre enfant à respirer normalement ou à faire des respirations plus grandes, il doit éviter de parler ou de respirer rapidement
3. Si une deuxième pulvérisation est prescrite, faites-la immédiatement (pas de pause nécessaire).
4. Commencer par le bronchodilatateur puis le corticoïde inhalé. Après le corticoïde, l'enfant doit se rincer la bouche et rincez le pourtour de la bouche



## Notions utiles

- La Ventoline® n'est pas nécessaire en dehors des périodes de toux et de sifflement. En dehors des épisodes aigus, les bronches sont suffisamment ouvertes pour que le traitement de corticoïde inhalé soit efficace.
- Notez la date des épisodes de toux et de sifflement. Leur fréquence est un élément important pour votre médecin
- On ne doit pas chercher trop vite à autonomiser l'enfant.
- Pour ne plus utiliser la chambre d'inhalation, il faut attendre l'accord du médecin. Quand votre enfant en sera capable, le médecin lui prescrira un autre système d'inhalation, mais seulement après avoir vérifié que la nouvelle technique est parfaitement maîtrisée (rarement avant 8 ans). Le pharmacien ne doit pas changer de système sans l'avis du médecin.
- Durée du traitement de fond : le traitement est souvent prescrit pour plusieurs mois, souvent pour tout l'hiver, parfois en continu toute l'année. Une ordonnance faite pour 3 mois ne veut pas dire que l'enfant n'aura plus besoin de traitement à la fin de la prescription. Si vous avez un doute, posez la question à votre médecin.
- Un traitement par corticoïde inhalé à faible dose tous les jours est plus efficace qu'un traitement d'une dizaine de jours lors des épisodes de toux et évitera des prises répétées de corticoïdes oraux (comme le Célestène®-bétaméthasone ou Solupred®-prednisolone).
- Il est conseillé d'apporter la chambre d'inhalation et le traitement de votre enfant à chaque consultation : cela permettra au médecin de vérifier son fonctionnement et votre technique.



**Urgences Pédiatriques : 04 91 80 70 60**



Pour prendre rendez-vous avec un médecin pédiatre, **rendez-vous sur Doctolib** ou par téléphone au **04 91 80 66 80**.