

Plan d'action en cas d'urgence

Nom :  
Poids :

Prénom :

Age :

Signes d'appel	Conduite à tenir
Démangeaisons, boutons comme des piqûres d'ortie, plaques rouges	Anti-histaminique * =
Yeux rouges, gonflés et/ou éternuements, écoulement du nez	
Gonflement des lèvres, du visage ou d'une partie du corps sans difficulté à respirer	
Douleurs abdominales et/ ou vomissements, sans malaise (Si douleurs abdominales intenses : Anapen®/Jext®)	
Toux Respiration difficile Sifflements	Bronchodilatateur =  Si nécessaire toutes les 5 minutes en l'attente des secours d'urgence. Eventuellement rajouter * :
Toux rauque, voix modifiée, Difficultés à parler Asphyxie, étouffement	** ANAPEN®/JEXT® à effectuer suivant la notice, et appel du 15
Aggravation, accélération, association des signes ** malgré les traitements précédents OU Malaise avec : - démangeaisons et/ou - gêne respiratoire et/ou - douleurs abdominales et/ou - nausées, vomissements	Etendre le patient et surélever les jambes à 45°  ** ANAPEN®/JEXT® à effectuer suivant la notice, puis appel du 15

\* Un corticoïde oral (par exemple Solupred® ou Celestène®) peut compléter le traitement d'une réaction allergique mais ne doit pas être donné seul car il agit avec retard

\*\* Par exemple, l'association d'urticaire et d'un autre signe (douleur abdominale et/ou gêne respiratoire, ...) ne cédant pas ou s'aggravant avec l'anti histaminique et le broncho-dilatateur nécessite l'injection d'Anapen®/Jext®.

L'injection d'Anapen®/Jext® implique une surveillance médicale car des traitements complémentaires sont parfois utiles.

L'Anapen®/Jext® peut être renouvelé en absence de réponse 5 à 10 minutes après la première injection.

**NE PAS HESITER A UTILISER L'ANAPEN®/JEXT® ,**

Date :

Signature et cachet du médecin