

哮喘緊急治療計畫

評價嚴重程度

- 存在致命發作的高風險學生（見下文關於致命哮喘發作的危險因素）在初步治療之後需要密切關注。
- 如果症狀和體征提示病情加重，例如：明顯的呼吸困難、只能說簡短的短語、使用副肌或嗜睡，應立即進行初步治療，同時立即撥打 911。
- 較輕的體征和症狀可以透過評估治療反應和下文所列的後續步驟進行初步治療。

初步治療

- 吸入 SABA（沙丁胺醇）進行最多兩次治療，持續 20 分鐘，並輔以以下治療措施：
 - 使用帶計量功能的吸入器 (MDI) 和隔離器（如有）噴用 2-6 次。
 - 使用硫酸沙丁胺醇吸入溶液 0.083% (2.5 mg/3 ml) 進行霧化治療。

關鍵：SABA：短效 β 2-興奮劑（快速緩解吸入劑）

反應良好

無喘息、咳嗽或呼吸困難（評估為幼兒呼吸急促）。

- 聯繫家長/監護人，以獲取後續指示和進一步管理。
- 可繼續每 3-4 小時吸入一次 SABA，持續 24-48 小時。
- 返回班級並稍後再次檢查。

反應不完整

持續喘息、咳嗽和呼吸困難（評估為呼吸急促）。

- 繼續按照上文列出的初步治療吸入 SABA。
- 聯繫家長/監護人；家長/監護人應該立即聯繫醫療保健提供者。
- 如果找不到家長/監護人，撥打 911。

反應較差

明顯的喘息、咳嗽和呼吸困難。

- 立即重複吸入 SABA。
- 如果病情加劇，且對初步治療沒有反應，撥打 911，然後打電話給學生父母/監護人。

送往醫院急診科

由醫學博士 Robert Lemanske 和註冊護士 Kathleen Shanovich 修改，哮喘診斷和管理指南 CPNP、國家哮喘教育和預防計畫、專家小組報告 3、美國衛生與公眾服務部、國家衛生研究院、國家心肺血液研究所、國家心肺血液研究所，2007 年 10 月，第 382 頁。

致命哮喘發作的危險因素

哮喘發病史

- 既往嚴重發作（例如，因哮喘而進行氣管插管或入住重症監護室）
- 過去一年有兩次或兩次以上因哮喘住院
- 過去一年因哮喘急診三次或以上
- 過去一個月曾因哮喘住院或急診
- 每月使用短效 β 2-興奮劑 (SABA) 大於 2 瓶
- 難以察覺哮喘症狀或病情加重的嚴重程度
- 其他風險因素：缺少書面的抗哮喘行動計畫、對鏈格孢屬過敏

社會史

- 社會經濟地位低或居住在市中心
- 使用毒品
- 重大的社會心理問題

副發病變

- 心血管疾病
- 其他慢性肺部疾病
- 慢性精神疾病

哮喘診斷和管理指南、國家哮喘教育和預防計畫、專家小組報告 3、美國衛生與公眾服務部、國家衛生研究院、國家心肺血液研究所，2007 年 10 月，第 377 頁。