

# Plan de traitement pour enfant allergique



Groupement des Pédiatres Immunologues / Allergologues Suisses  
Arbeitsgruppe Pädiatrische Immunologie / Allergologie Schweiz  
Gruppo dei Pediatri Immunologi / Allergologi Svizzeri

Date : .....

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
-----	--------	-------------------

## TRAITEMENT EN CAS DE REACTION ALLERGIQUE

Réaction	Signes	Traitement	Dose
<b>Généralisée légère</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Démangeaisons</li> <li>• Eruption cutanée</li> <li>• Oedème du visage ou des lèvres,</li> <li>• Picotements dans la bouche,</li> <li>• Mal au ventre</li> </ul>	<i>Anti-histaminique :</i> ..... ..... ..... ....	..... A répéter si pas d'améliorations après 2 heures
<b>Généralisée sévère</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Toux,</li> <li>• Peine à avaler, à parler, à respirer</li> <li>• Sifflements respiratoires</li> <li>• Crise d'asthme et/ou malaise</li> <li>• Chute de tensions</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perte de connaissance</li> </ul>	<u>Injection intra-</u> <u>musculaire:</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Jext/Epipen/Anapen ou Jext/Epipen/Anapen Jr</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Appeler le N°144</li> <li>• <i>En cas de perte de connaissance, placer l'enfant en position latérale de sécurité</i></li> </ul>	A répéter après 5-10 minutes si nécessaire

### Autres traitements :

.....

### Remarques :

.....  
 .....

Nom du médecin et signature : .....