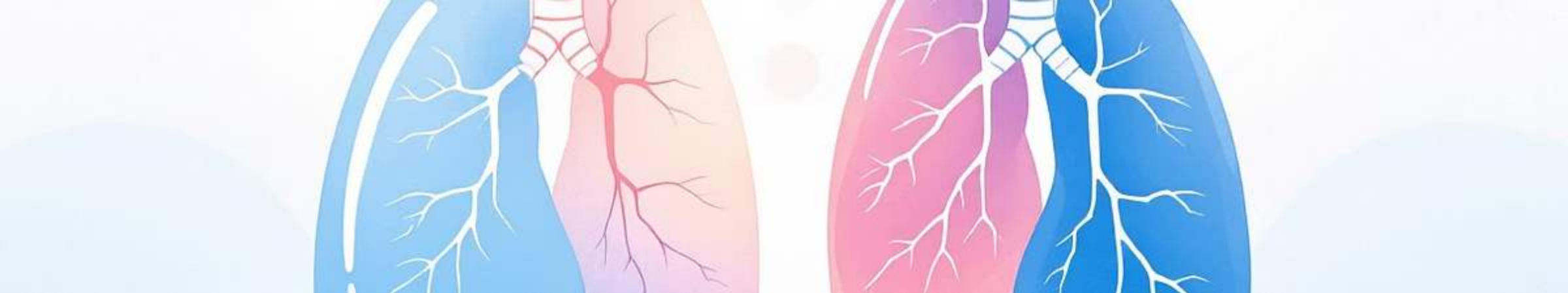




BPCO : Guide de Soins Infirmiers

Comprendre et prendre en charge la bronchopneumopathie chronique obstructive



Qu'est-ce que la BPCO ?

Maladie pulmonaire fréquente, évitable et traitable, caractérisée par des symptômes respiratoires persistants et une limitation durable du passage de l'air dans les poumons.



Inflammation chronique

Rétrécissement des voies respiratoires et augmentation de la production de mucus



Destruction alvéolaire

Perte d'élasticité pulmonaire rendant la respiration difficile



Facteurs de risque

Exposition au tabac, pollution, particules ou gaz nocifs

Trois Pathologies Respiratoires

Asthme

Inflammation des bronches avec rétrécissement réversible. Déclencheurs : allergènes, froid, effort, émotions.

Bronchite chronique

Inflammation persistante provoquant obstruction, surproduction de mucus et parfois cyanose.

Emphysème

Destruction des parois alvéolaires formant des bulles, avec piégeage de l'air à l'expiration.

Diagnostic de la BPCO

Signes d'alerte

- Essoufflement (dyspnée)
- Toux chronique
- Excès de sécrétions
- Infections respiratoires répétées
- Exposition à facteurs de risque

Critère diagnostic : Spirométrie avec VEMS/CVF < 0,7 après bronchodilatation

Classification GOLD

GOLD 1 (léger)

VEMS \geq 80%

GOLD 2 (modéré)

50% \leq VEMS < 80%

GOLD 3 (sévère)

30% \leq VEMS < 50%

GOLD 4 (très sévère)

VEMS < 30%

Priorités en Soins Infirmiers

01

Maintenir les voies respiratoires dégagées

Prévenir l'accumulation de sécrétions

02

Favoriser les échanges gazeux

Assurer oxygénation et ventilation adéquates

03

Améliorer l'état nutritionnel

Compenser l'effort respiratoire accru

04

Prévenir les complications

Ralentir la progression de la maladie

05

Informier et éduquer

Accompagner sur l'évolution et les traitements

Évaluation Infirmière Complète

Signes respiratoires

- Dyspnée, essoufflement à l'effort
- Modification fréquence/profondeur respiratoire
- Utilisation muscles accessoires
- Bruits anormaux : sibilants, ronchi, crépitants

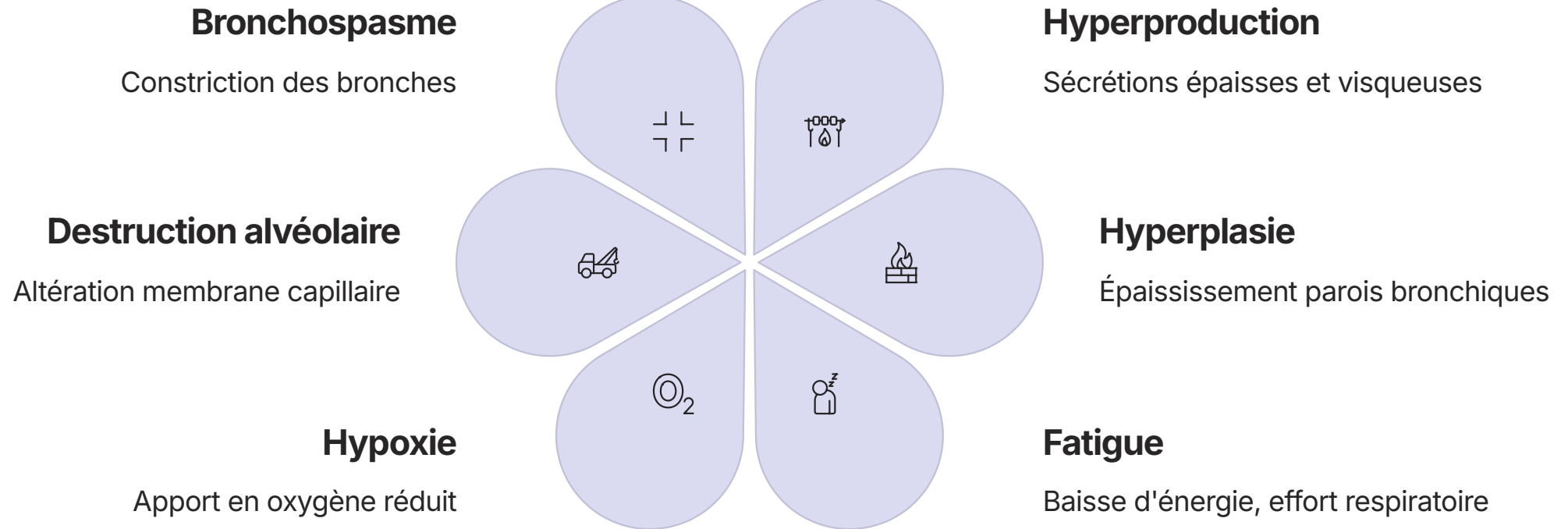
Signes cliniques

- Toux persistante avec/sans expectoration
- Incapacité à évacuer les sécrétions
- Rétractions thoraciques, battement ailes du nez
- Diminution tolérance à l'effort

Signes systémiques

- Confusion, agitation (hypoxie/hypercapnie)
- Changements signes vitaux : tachypnée, tachycardie
- Résultats gaz du sang anormaux

Facteurs Aggravants



Objectifs de Soins

Améliorer la respiration, assurer une bonne oxygénation et réduire les complications



Voies respiratoires dégagées

Bruits normaux, toux efficace, bonne élimination des sécrétions



Ventilation efficace

Oxygénation satisfaisante, gaz du sang dans la norme



Rythme respiratoire stable

Fréquence stable, absence de cyanose et d'hypoxie

Interventions Infirmières Clés

1

Clairance des sécrétions

Encourager toux efficace, drainage postural, percussion thoracique, humidification de l'air

2

Oxygénothérapie

Administer O₂ selon prescription, surveiller gaz du sang et saturation, position semi-assise

3

Exercices respiratoires

Respiration diaphragmatique, lèvres pincées, rééducation respiratoire progressive

4

Médication

Bronchodilatateurs, corticoïdes, mucolytiques. Vérifier technique inhalateurs et adhésion

5

Prévention infections

Surveiller signes d'infection, hygiène rigoureuse, vaccination antigrippale et anti-pneumococcique

6

Nutrition

Repas fractionnés riches en protéines/calories, surveillance poids et équilibre électrolytique

7

Gestion de l'effort

Périodes de repos planifiées, activités progressives adaptées aux limites du patient

8

Éducation thérapeutique

Nature de la BPCO, usage dispositifs, signes d'alerte, arrêt du tabac, autogestion



Une Prise en Charge Globale

La BPCO nécessite une approche combinant traitements médicaux, soins infirmiers attentifs et éducation du patient. Grâce à une surveillance rigoureuse, des interventions ciblées et un accompagnement adapté, il est possible d'améliorer significativement la qualité de vie, de prévenir les complications et de favoriser l'autonomie au quotidien.

8

Domaines d'intervention

Pour une prise en charge complète et personnalisée

4

Stades GOLD

Classification de la sévérité de la maladie

5

Priorités infirmières

Objectifs essentiels pour optimiser les soins