



# 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)

$50\% \leq \text{VEMS} < 80\%$

### GOLD 3 (sévère)

$30\% \leq \text{VEMS} < 50\%$

### 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

## Informer 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

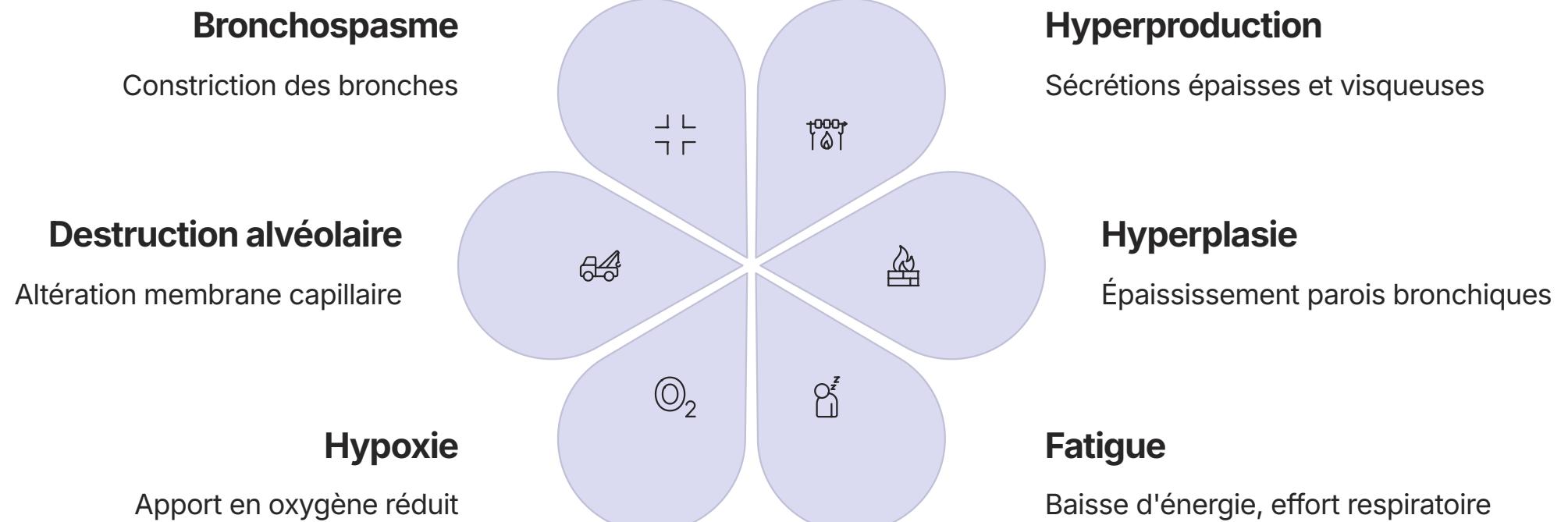
## Signes cliniques

- 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

Administrer O<sub>2</sub> 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