

Pneumonie : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

Guide complet pour fournir des soins efficaces et adaptés aux patients atteints de pneumonie



Qu'est-ce que la pneumonie ?

Définition

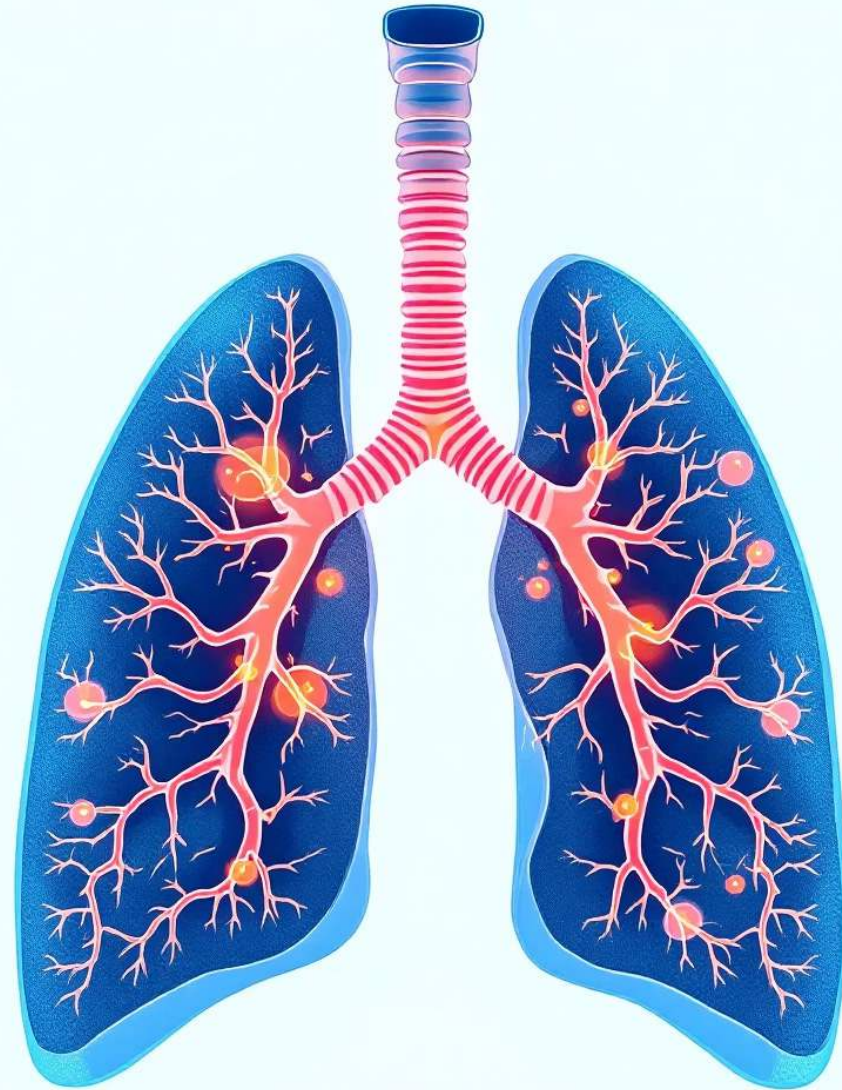
Infection des poumons causant inflammation du parenchyme pulmonaire et remplissage des alvéoles par du liquide

Transmission

Bactéries ou virus transmis par gouttelettes respiratoires ou contact direct

Impact

Sixième cause de mortalité aux États-Unis, perturbant les échanges gazeux



Patients à Risque



Nourrissons

Système immunitaire immature, risque élevé de complications



Personnes âgées

Défenses naturelles affaiblies, incidence particulièrement élevée



Patients hospitalisés

Exposition aux bactéries résistantes comme le SARM



Immunodéprimés

Système immunitaire compromis, morbidité et mortalité élevées

Types de Pneumonie

Type	Description	Causes courantes
Communautaire (PC)	Survient dans la communauté ou 48h après hospitalisation	S. pneumoniae, H. influenzae
Nosocomiale (HAP)	Apparaît >48h après admission, mortalité élevée	E. coli, SARM, P. aeruginosa
Associée ventilation	Patients sous ventilation >48h	Bactéries multirésistantes
Par aspiration	Inhalation substances étrangères	Anaérobies, S. aureus

Priorités des Soins Infirmiers

01

Perméabilité des voies respiratoires

Maintenir et améliorer le dégagement des sécrétions

02

Tolérance à l'activité

Augmenter progressivement la capacité d'effort du patient

03

Hydratation suffisante

Assurer un apport hydrique pour soutenir la récupération

04

Prévention des complications

Mettre en place des mesures préventives respiratoires et systémiques



Signes et Symptômes

Symptômes respiratoires

- Toux productive avec expectorations purulentes
- Douleur thoracique pleurale
- Essoufflement et tachypnée
- Bruits respiratoires anormaux
- Cyanose si hypoxémie

Symptômes généraux

- Fièvre, frissons et sueurs nocturnes
- Malaise général et maux de tête
- Utilisation muscles accessoires
- Fatigue et faiblesse

Diagnostics Infirmiers Principaux

1

Dégagement inefficace des voies respiratoires

Augmentation des sécrétions, râles audibles, toux productive

2

Troubles de l'échange gazeux

Altération membrane alvéolo-capillaire, hypoxémie, cyanose

3

Mode respiratoire inefficace

Détresse respiratoire, utilisation muscles accessoires, tachypnée

4

Intolérance à l'activité

Diminution oxygénation, dyspnée à l'effort minimal, fatigue

Interventions Infirmières Essentielles



Surveillance clinique

Évaluation respiratoire toutes les 4h, SpO₂, température, GSA



Gestion voies respiratoires

Encourager toux productive, spiromètre incitatif, position semi-Fowler



Oxygénothérapie

Maintenir SpO₂ ≥92%, ajuster selon GSA, surveiller effets secondaires



Hydratation

2-3 litres/jour pour fluidifier sécrétions, prévenir déshydratation



Prévention et Éducation



Prévention infections

Lavage des mains, matériel stérile, surveillance complications



Éducation thérapeutique

Expliquer processus maladie, techniques respiration, spiromètre



Observance traitement

Respect antibiotiques prescrits, interventions thérapeutiques



Soutien psychologique

Accompagner patient et famille, signes d'alerte



Conclusion

La pneumonie nécessite une prise en charge infirmière rigoureuse et adaptée. Grâce à une évaluation systématique, des interventions ciblées et un suivi attentif, les infirmiers peuvent améliorer l'oxygénation et favoriser la récupération.

Évaluation systématique

Base d'une prise en charge efficace

Interventions ciblées

Amélioration oxygénation et dégagement voies respiratoires

Coordination équipe

Essentielle pour optimiser les soins et le rétablissement