



# Troubles Bipolaires

## Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

Guide complet pour la prise en charge des patients atteints de troubles bipolaires : évaluation, diagnostics, objectifs et interventions adaptées.



# Qu'est-ce que le Trouble Bipolaire ?

Maladie mentale fréquente, sérieuse et durable, aussi appelée maladie maniaco-dépressive. Trouble « intermédiaire » entre schizophrénie et dépression.

## Classification

Fait partie des troubles de l'humeur selon CIM-10 et DSM-5

## Types Principaux

BP-I, BP-II et cyclothymie avec caractéristiques distinctes

# Classification DSM-5

01

## **Trouble Bipolaire Type I**

Au moins un épisode maniaque durant une semaine, nécessitant souvent hospitalisation

02

## **Trouble Bipolaire Type II**

Épisode hypomaniaque et dépressif majeur, sans épisode maniaque complet

03

## **Trouble Cyclothymique**

Alternance hypomanie/dépression pendant au moins deux ans

04

## **Troubles Spécifiés/Non Spécifiés**

Symptômes bipolaires ne répondant pas aux critères complets

# Objectifs des Soins Infirmiers

Assurer la sécurité, favoriser la stabilité émotionnelle et améliorer l'autonomie du patient et de sa famille.



## Environnement Sécurisant

Protection contre comportements auto-agressifs et contrôle des stimulations



## Estime de Soi

Favoriser une meilleure perception de soi et encourager l'autonomie



## Soutien Social

Stimuler le soutien familial et les comportements socialement adaptés

# Problèmes Infirmiers Prioritaires



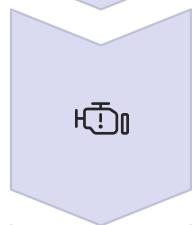
## Stabilisation de l'Humeur

Réduire l'intensité et durée des épisodes maniaques ou dépressifs



## Observance Thérapeutique

Assurer la prise régulière du traitement pour limiter les rechutes



## Prévention Risque Suicidaire

Évaluation régulière et mesures de sécurité adaptées



## Éducation Thérapeutique

Information patient/famille sur maladie et stratégies d'autogestion



# Objectifs de Sécurité et Stabilité

## Protection Physique

- Aucune blessure ni chute
- Environnement sécurisé
- Contrôle des stimulations
- Sommeil minimum 6h/night

## Gestion Comportementale

- Réduction agitation motrice
- Expression émotionnelle verbale
- Participation activités sociales
- Fonctionnement pré-crise

# Objectifs Santé Physique & Adhésion



## Hydratation & Nutrition

Éviter déshydratation et perte de poids par alimentation équilibrée



## Hygiène & Sommeil

Habitudes régulières de repos et soins personnels adaptés



## Traitement Régulier

Prise médicaments prescrits et suivi médical pour éviter rechutes

# Interventions de Stabilisation

## Administration Médicamenteuse

Respect strict horaires, surveillance effets secondaires et toxicité

1

## Limites Comportementales

Fixation limites claires, redirection comportements impulsifs

2

## Gestion Environnementale

Isolement thérapeutique si nécessaire, réduction stimulations excessives

3

4

## Surveillance Rapprochée

Observation continue pour détecter signes de crise ou aggravation

# Sécurité & Soutien Psychosocial

## Mesures de Sécurité

- Aménagement environnement sécurisé
- Surveillance mobilité et chutes
- Contrôle hydratation/nutrition
- Routine sommeil stable

## Stratégies d'Adaptation

- Thérapies de soutien individuelles
- Activités thérapeutiques calmes
- Interactions sociales positives

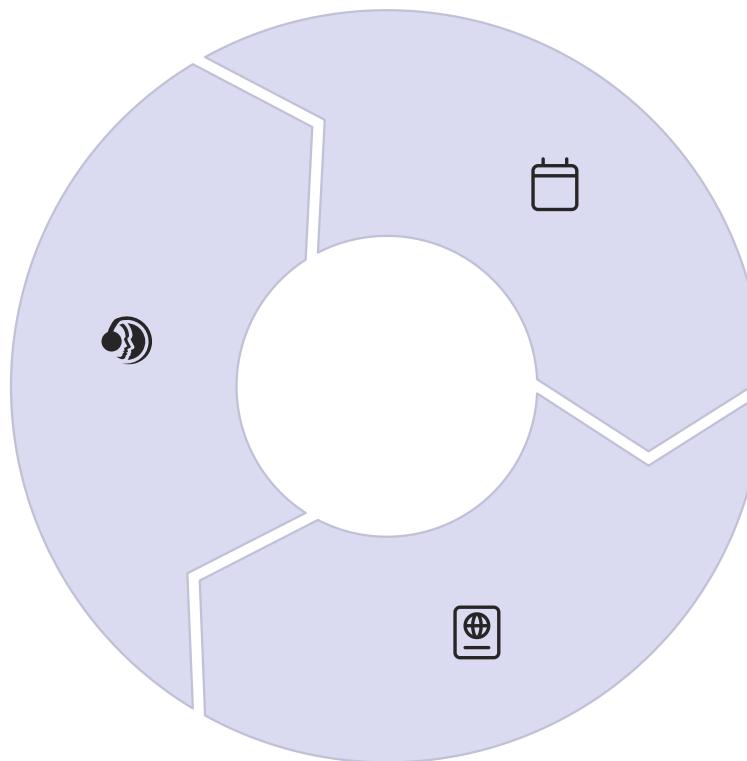


# Coordination & Suivi

La prise en charge infirmière joue un rôle essentiel dans la stabilisation, prévention des rechutes et amélioration de la qualité de vie.

## Équipe Interdisciplinaire

Collaboration psychiatrie,  
psychologie, pharmacie



## Planification Sortie

Suivi ambulatoire, ressources soutien,  
plans de crise

## Documentation

Suivi rigoureux agitation, interventions,  
progrès