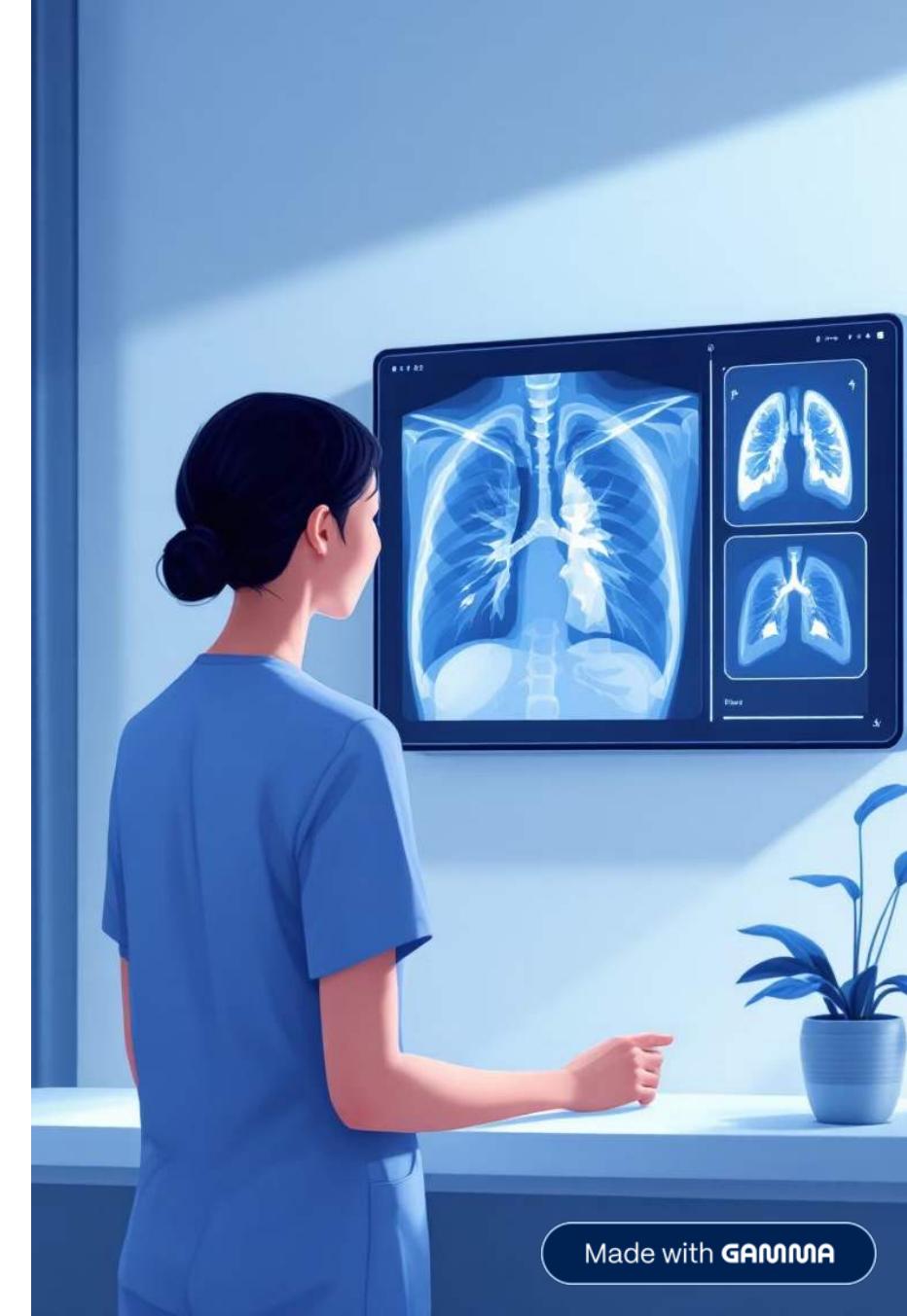


Tuberculose : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

Guide complet pour la prise en charge infirmière des patients atteints de tuberculose pulmonaire. Informations essentielles sur l'évaluation, les interventions et les diagnostics adaptés aux besoins spécifiques.



Qu'est-ce que la Tuberculose Pulmonaire ?

Définition

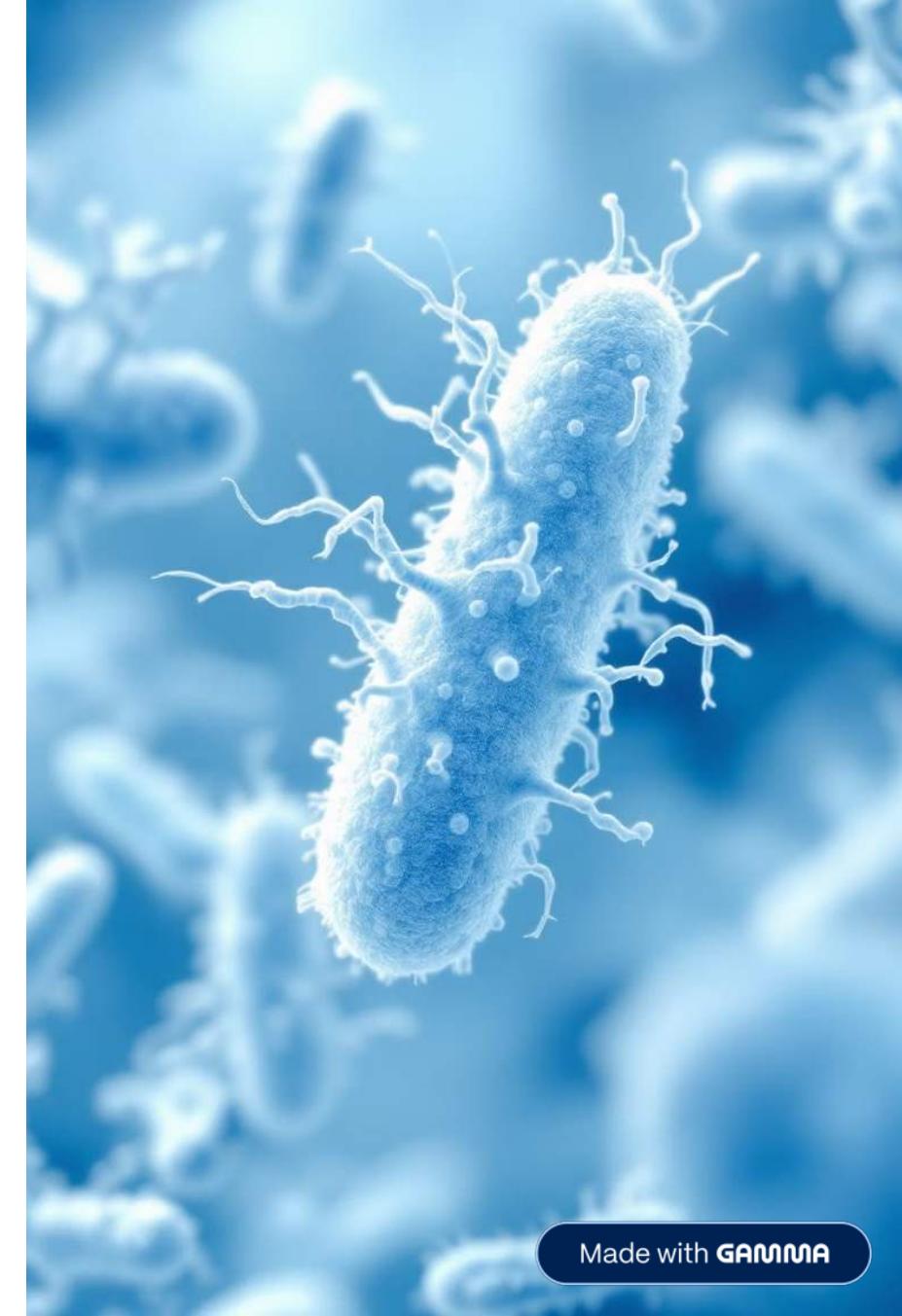
Infection des poumons causée par *Mycobacterium tuberculosis*. Peut être aiguë ou chronique avec formation de granulomes et fibrose.

Prévalence

85% des patients présentent des symptômes pulmonaires. Site le plus fréquent de l'infection tuberculeuse.

Transmission

Principalement par voie aérienne via gouttelettes émises par personne infectée. Risque élevé en lieux surpeuplés.



Populations à Risque



Sans-abri

Conditions de vie précaires et surpeuplement favorisent la transmission de la tuberculose.



Immunodéprimés

Système immunitaire affaibli augmente considérablement le risque d'infection active.



Immigrants

Personnes venant de régions où la tuberculose est endémique présentent un risque élevé.

Toxicomanes

Usage de drogues et conditions de vie précaires augmentent la vulnérabilité à l'infection.



Symptômes de la Tuberculose Active

Symptômes Respiratoires

- Toux persistante, parfois avec sang (hémoptysie)
- Douleurs thoraciques et essoufflement
- Bruits respiratoires anormaux (râles, sons bronchiques)

Symptômes Généraux

- Fièvre et sueurs nocturnes
- Perte de poids et manque d'appétit
- Fatigue persistante

Formes Particulières de Tuberculose

Tuberculose Latente

Peut se réactiver si le système immunitaire s'affaiblit. Surveillance régulière nécessaire pour détecter une réactivation précoce.

Tuberculose Multirésistante

Résistante aux traitements standard. Résulte souvent d'un traitement incomplet ou inapproprié. Évolution rapide si non traitée.



Priorités des Soins Infirmiers

01

Adhésion Thérapeutique

Assurer l'adhésion complète au traitement médicamenteux prescrit pour garantir l'efficacité.

02

Contrôle de l'Infection

Réduire le risque de transmission à l'entourage et au personnel soignant.

03

Éducation Patient

Fournir informations claires sur la maladie et la gestion de la tuberculose.

04

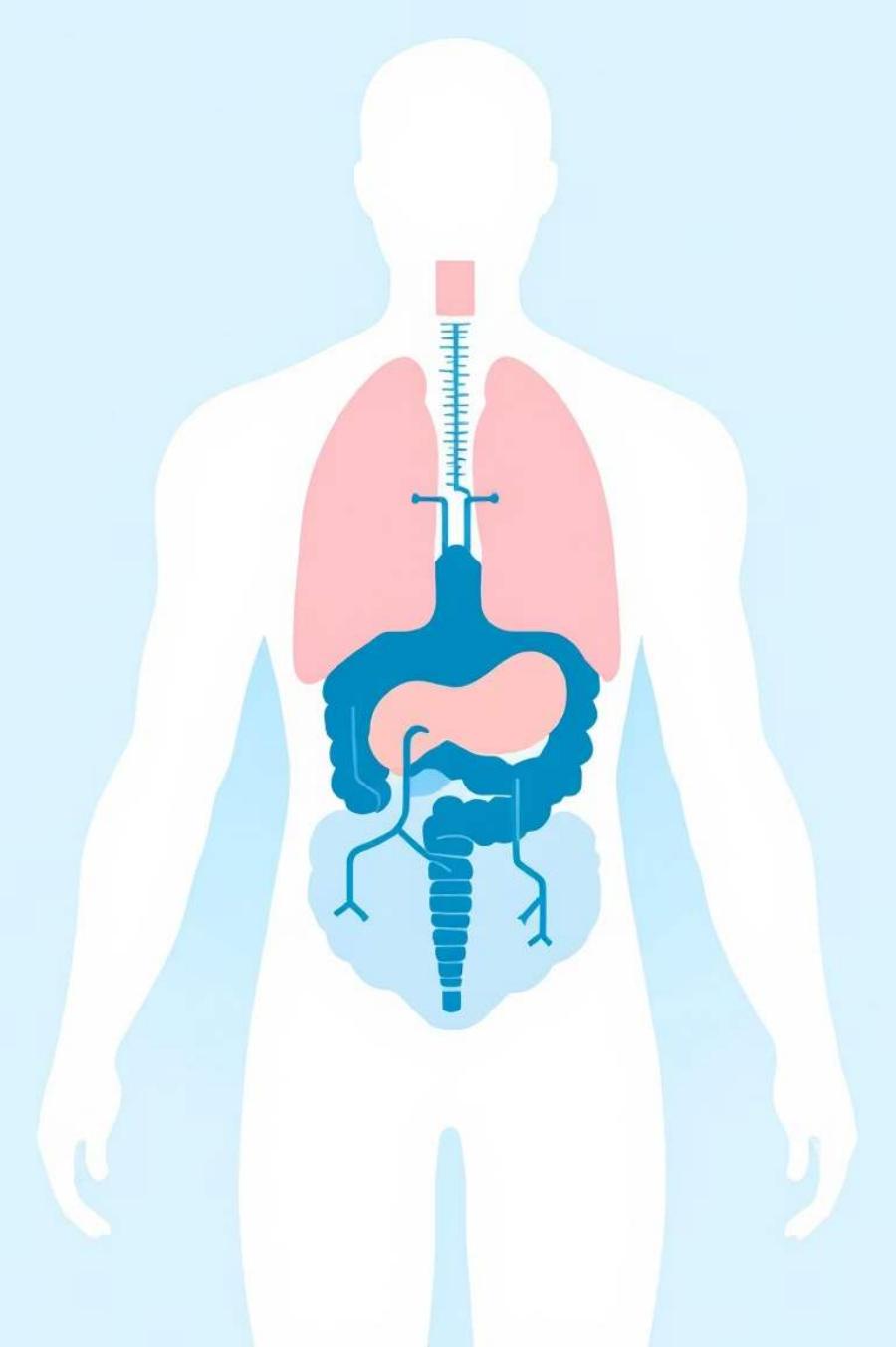
Soutien Psychosocial

Apporter soutien émotionnel et répondre aux besoins liés à l'isolement.

05

Coordination Multidisciplinaire

Organiser suivi, traitement sous surveillance directe et communication d'équipe.



Évaluation Infirmière : Données Subjectives



Symptômes Respiratoires

Toux persistante depuis plusieurs semaines, essoufflement, douleur thoracique ou gêne respiratoire.



Symptômes Généraux

Fatigue, faiblesse, baisse d'énergie, sueurs nocturnes et perte de poids inexpliquée.



Symptômes Nutritionnels

Perte d'appétit, diminution de l'apport alimentaire, sensation de satiété précoce.

Évaluation Infirmière : Données Objectives

1

Examens Respiratoires

Bruits anormaux : craquements, sifflements, diminution des sons pulmonaires. Saturation en oxygène diminuée.

2

Tests Diagnostiques

Test Mantoux ou IGRA positifs.
Radiographie thoracique : infiltrats, nodules, cavités.

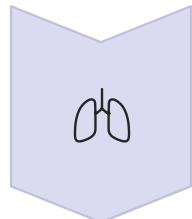
3

Analyses Biologiques

Culture d'expectorations positive. VS et CRP élevées. Signes de malnutrition.



Objectifs et Interventions Infirmières



Fonction Respiratoire

Maintenir oxygénation adéquate, réduire dyspnée. Oxygénothérapie, techniques de respiration contrôlée.



Gestion Douleur

Contrôle efficace douleur thoracique. Analgésiques prescrits, approches non pharmacologiques.



Prévention Complications

Identifier risques infection, hémorragie, épanchement pleural. Surveillance paramètres vitaux.



Soutien Nutritionnel

Prévenir dénutrition, soutenir appétit. Repas fractionnés, compléments nutritionnels.

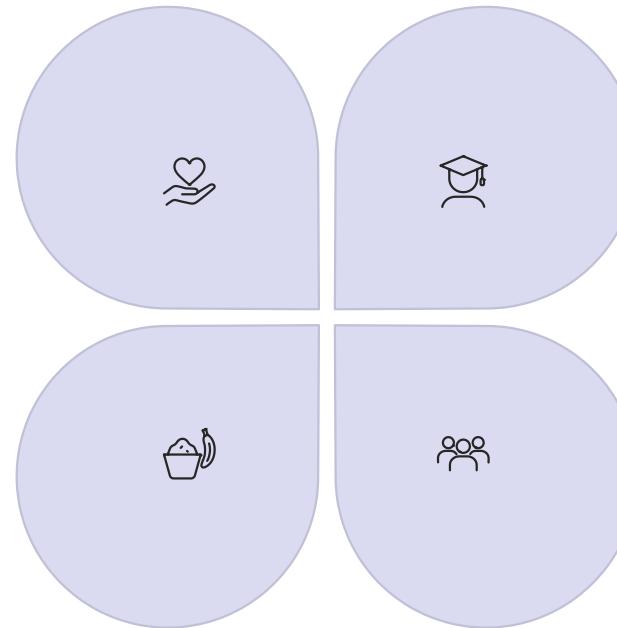
Approche Holistique et Proactive

Soutien Psychologique

Écoute active, gestion stress, orientation vers spécialistes si nécessaire.

Qualité de Vie

Optimisation résultats cliniques, participation active patient, accompagnement global.



Éducation Thérapeutique

Information sur maladie, formation gestion symptômes, encouragement autogestion.

Coordination Équipe

Collaboration multidisciplinaire, communication efficace, suivi personnalisé.

Une prise en charge infirmière complète et personnalisée contribue significativement à la qualité de vie et à la sécurité des patients tuberculeux.