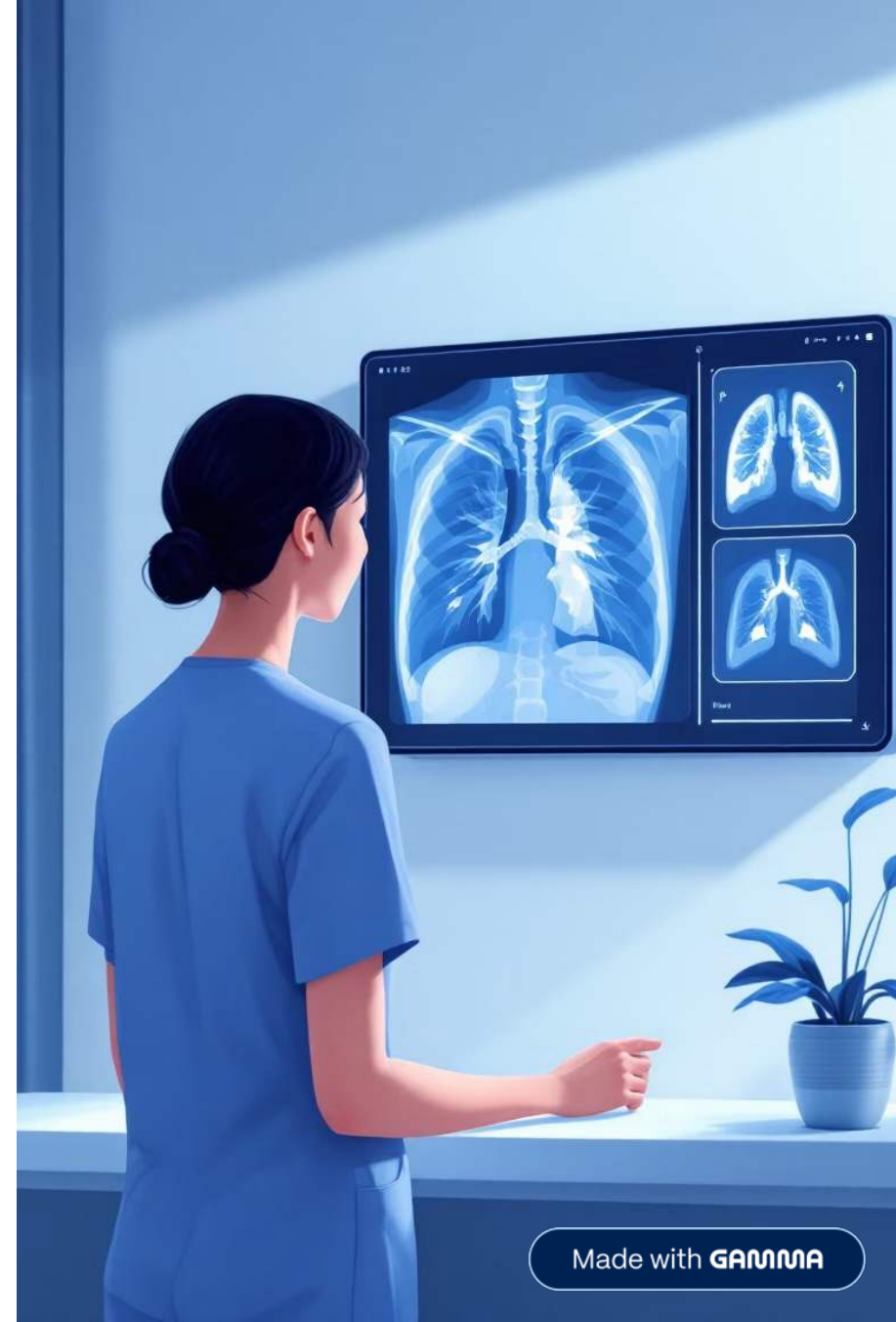


# Tuberculose : Diagnostic Infirmier & Plan de Soins

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

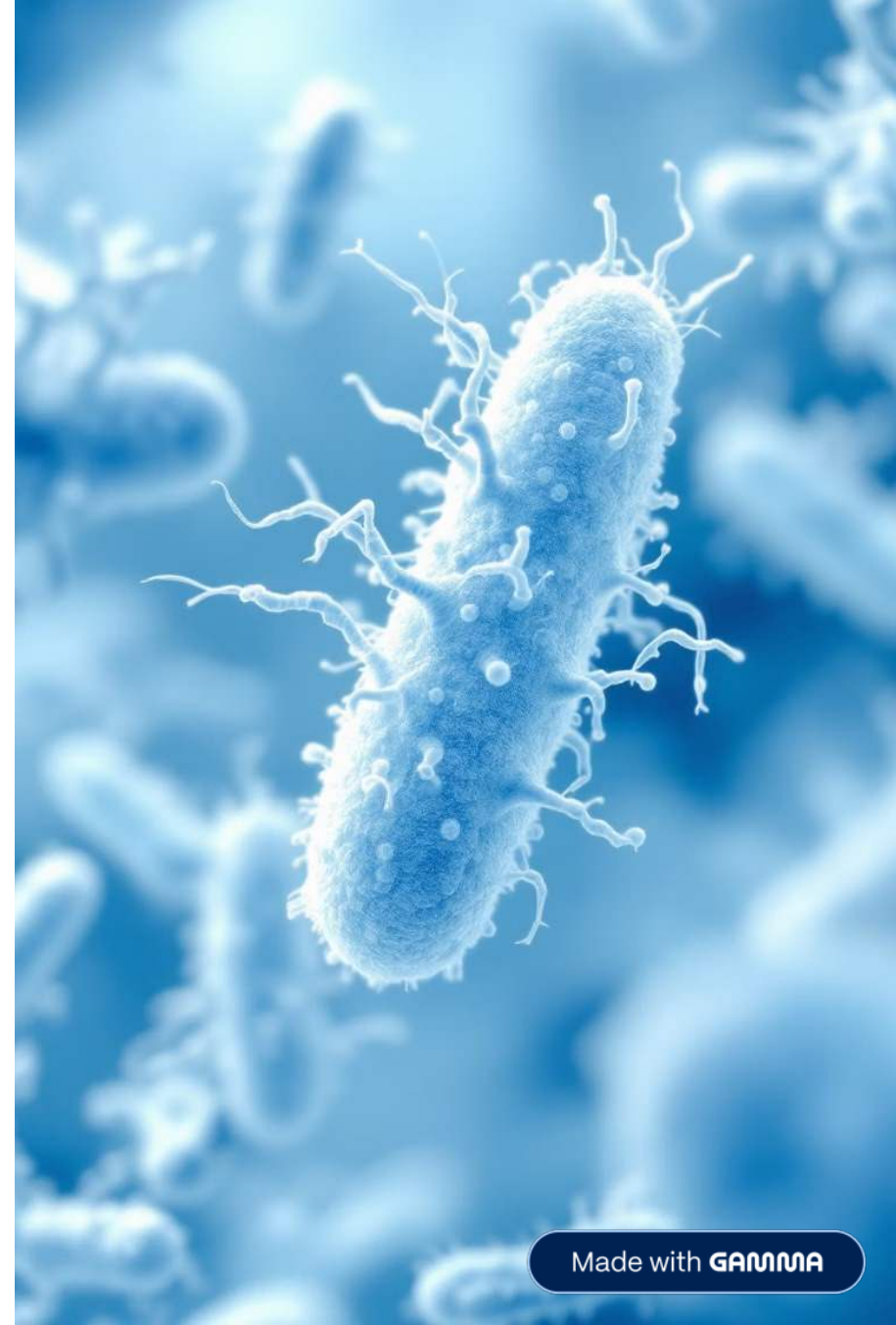
Infection des poumons causée par *Mycobacterium tuberculosis*. Peut être aiguë ou chronique avec formation de granulomes et fibrose.

## 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.



## Immigrants

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



## Immunodéprimés

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



## 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

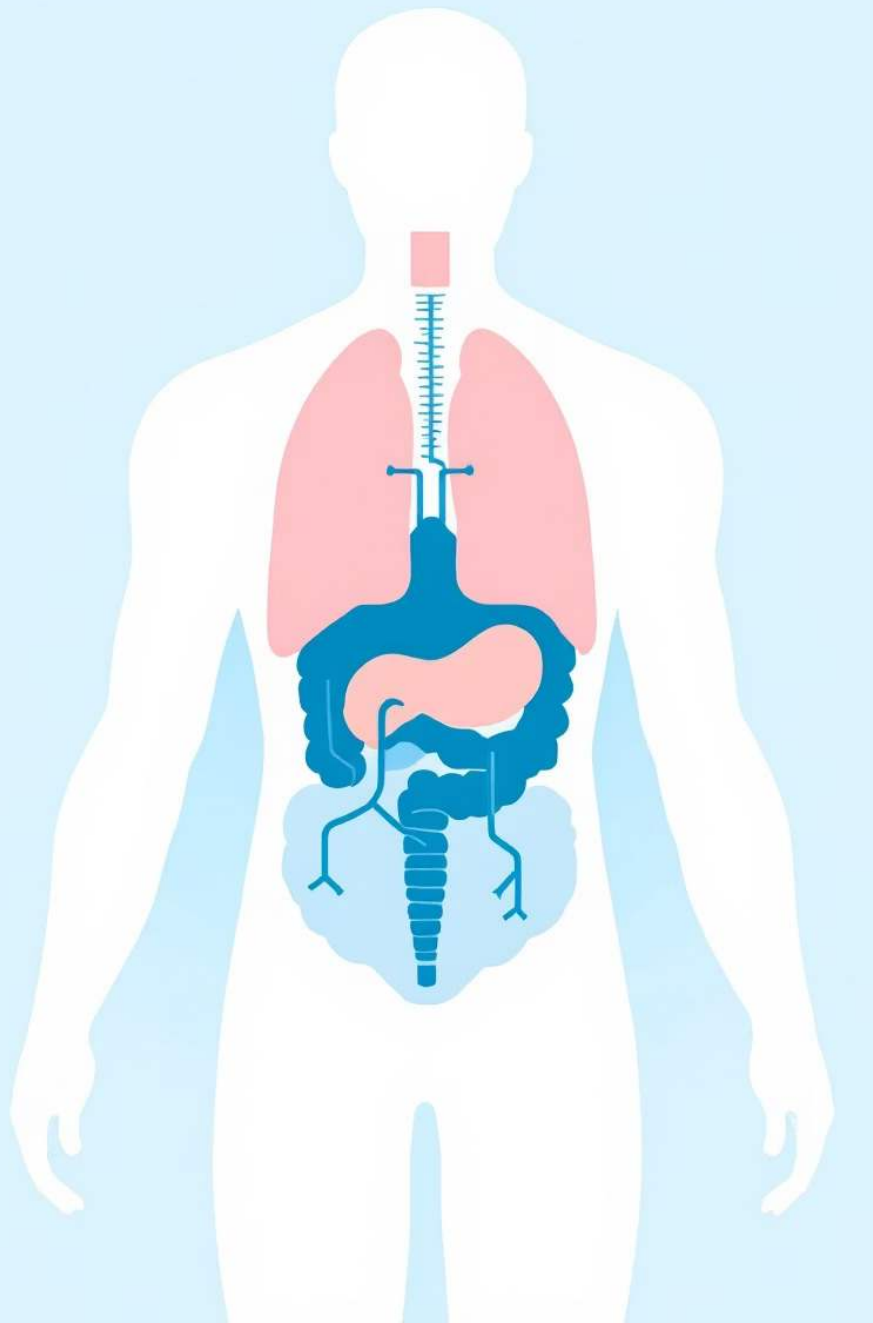
Apporter soutien émotionnel et répondre aux besoins liés à l'isolement.

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 IGRAs 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.



## Éducation Thérapeutique

Information sur maladie, formation gestion symptômes, encouragement autogestion.

## Qualité de Vie

Optimisation résultats cliniques, participation active patient, accompagnement global.



## 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.