TABLE DES MATIÈRES

| CHAPITRE 1 | | | | |
|------------|---|----|--|--|
| | LUATION DE LA PERSONNE SOUFFRANT D'UN DÉSORDRE RESPIRATOIRE | , | | |
| | duction | | | |
| 1.1 | RAISONNEMENT CLINIQUE | | | |
| 1.2 | ENQUÊTE CLINIQUE | | | |
| | 1.2.1 Raisons de la consultation. | | | |
| 1.0 | 1.2.2 Histoire de la maladie et antécédents | | | |
| 1.3 | EXAMEN DU SYSTÈME RESPIRATOIRE | | | |
| | 1.3.1 Inspection | | | |
| | 1.3.2 Palpation | | | |
| | 1.3.3 Percussions | | | |
| | 1.3.4 Auscultation | | | |
| | Bruits normaux | | | |
| | Bruits anormaux | | | |
| | 1.3.5 Signes vitaux | | | |
| | 1.3.6 Particularités du nouveau-né et de l'enfant | | | |
| 1.4 | PRESCRIPTION D'EXAMENS COMPLÉMENTAIRES | | | |
| | 1.4.1 Analyse des résultats d'une épreuve diagnostique | | | |
| | 1.4.2 Tests sanguins | | | |
| | 1.4.3 Épreuves d'évaluation de la fonction respiratoire | | | |
| | 1.4.4 Clichés pulmonaires | | | |
| 1.5 | DIAGNOSTIC | | | |
| 1.6 | MISE EN PLACE D'UN SCHÉMA THÉRAPEUTIQUE | | | |
| _ | tions et exercices | | | |
| Répo | onses | 46 | | |
| СНА | APITRE 2 | | | |
| INSU | UFFISANCE RESPIRATOIRE ET HYPOXIE | | | |
| Intro | duction | 50 | | |
| 2.1 | INSUFFISANCE RESPIRATOIRE | 50 | | |
| | 2.1.1 Insuffisance respiratoire hypoxémique (Type I) | 52 | | |
| | 2.1.2 Insuffisance respiratoire hypercapnique (Type II) | | | |
| | 2.1.3 Manifestations cliniques | | | |
| | 2.1.4 Traitaments | 67 | | |

| 2.2 | HYPOXIE | | |
|-------|---|-----|--|
| | 2.2.1 Causes | | |
| | 2.2.2 Effets physiologiques et manifestations cliniques | | |
| | 2.2.3 Traitement | 69 | |
| Ques | stions et exercices | 71 | |
| Répo | onses | 72 | |
| | APITRE 3 | | |
| THÉ | ÉRAPIE PAR LES GAZ | | |
| Intro | oduction | | |
| 3.1 | HUMIDIFICATION DES VOIES RESPIRATOIRES | | |
| | 3.1.1 Principes physiques | | |
| | 3.1.2 Déficit en humidité | 76 | |
| | 3.1.3 Indications | 77 | |
| | 3.1.4 Dispositifs | | |
| | 3.1.5 Complications | | |
| 3.2 | OXYGÉNOTHÉRAPIE | | |
| | 3.2.1 Indications | 92 | |
| | 3.2.2 Effets secondaires | 94 | |
| | 3.2.3 Dispositifs | 99 | |
| | 3.2.4 Choix du dispositif | 111 | |
| 3.3 | OXYGÉNOTHÉRAPIE HYPERBARE | | |
| | 3.3.1 Principes physiques | 112 | |
| | 3.3.2 Chambres hyperbares | 114 | |
| | 3.3.3 Effets sur l'organisme | 115 | |
| | 3.3.4 Indications en urgence | 117 | |
| | 3.3.5 Indications relatives aux affections chroniques | 118 | |
| | 3.3.6 Effets secondaires | 119 | |
| 3.4 | MÉLANGE HÉLIUM-OXYGÈNE | 120 | |
| | 3.4.1 Principes physiques | 120 | |
| | 3.4.2 Indications | 121 | |
| | 3.4.3 Méthodes | 122 | |
| | 3.4.4 Effets secondaires | 122 | |
| 3.5 | MÉLANGE PROTOXYDE D'AZOTE-OXYGÈNE | 122 | |
| | 3.5.1 Effets | 123 | |
| | 3.5.2 Indications | 123 | |
| | 3.5.3 Méthode d'administration | 123 | |
| | 3.5.4 Effets secondaires | 123 | |

| Ques | stions et exercices | 124 |
|-------|---|-----|
| Répo | onses | 125 |
| СПУ | APITRE 4 | |
| _ | MINISTRATION DE MÉDICAMENTS PAR LES VOIES RESPIRATOIRES | |
| | duction | 128 |
| 4.1 | PRINCIPES DE BASE EN PHARMACOLOGIE | |
| | 4.1.1 Pharmacocinétique | |
| | 4.1.2 Pharmacodynamique | |
| | 4.1.3 Récepteurs des voies respiratoires. | |
| 4.2 | AGENTS PULMONAIRES EN INHALATION. | |
| | 4.2.1 Broncho-dilatateurs adrénergiques (sympathomimétiques) | |
| | 4.2.2 Broncho-dilatateurs anticholinergiques (parasympatholytiques) | |
| | 4.2.3 Glucocorticostéroïdes inhalés | |
| | 4.2.4 Agents prophylactiques de l'asthme | |
| | 4.2.5 Agents mucolytiques | |
| | 4.2.6 Salin hypertonique et hypotonique | 144 |
| | 4.2.7 Agents anti-infectieux | 144 |
| | 4.2.8 Surfactant exogène | 146 |
| 4.3 | DISPOSITIFS D'ADMINISTRATION | 14 |
| | 4.3.1 Aérosol-doseur | 148 |
| | 4.3.2 Chambre d'inhalation. | 151 |
| | 4.3.3 Systèmes à la poudre sèche | 154 |
| | 4.3.4 Aérosol humide (micro-nébulisation) | 164 |
| 4.4 | CHOIX DU DISPOSITIF | 167 |
| Ques | stions et exercices | 168 |
| Répo | onses | 169 |
| СНА | APITRE 5 | |
| RÉA | DAPTATION RESPIRATOIRE | |
| Intro | duction | 172 |
| 5.1 | CONSÉQUENCES DE LA MALADIE EN GÉNÉRAL | 172 |
| 5.2 | CONSÉQUENCES DE LA BRONCHO-PNEUMOPATHIE OBSTRUCTIVE | |
| | CHRONIQUE | 173 |
| 5.3 | RÉADAPTATION RESPIRATOIRE | 174 |
| | 5.3.1 Définition | 175 |
| | 5.3.2 Personne visée | 175 |
| | 5.3.3 Objectifs du programme | 175 |
| | 5.3.4 Bénéfices | 175 |

| | 5.3.5 | Perspectives de réadaptation | . 176 |
|--------|------------|---|-------|
| | 5.3.6 | Composantes du programme | . 176 |
| | | 5.3.6.1 Éducation | . 176 |
| | | 5.3.6.2 Exercices respiratoires | . 178 |
| | | 5.3.6.3 Exercice physique | . 181 |
| | | 5.3.6.4 Mesures de conservation d'énergie au quotidien | . 182 |
| | | 5.3.6.5 Recommandations nutritionnelles | . 183 |
| | | 5.3.6.6 Soutien psychologique | . 184 |
| Quest | tions et e | exercices | . 185 |
| Répo | nses | | . 186 |
| СНА | PITRE | 6 | |
| _ | | ON : UN OUTIL THÉRAPEUTIQUE EN SOINS RESPIRATOIRES | |
| Introd | duction. | | . 188 |
| 6.1 | OBJE | ECTIFS DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION EN SOINS RESPIRATOIRES | . 188 |
| 6.2 | QU'E | EST-CE QUE L'APPRENTISSAGE? | . 189 |
| | 6.2.1 | Domaines de l'apprentissage | . 190 |
| | 6.2.2 | Variables externes qui affectent l'apprentissage | .190 |
| 6.3 | TÂCI | HES DE L'ÉDUCATEUR | . 193 |
| | 6.3.1 | Définir ses fonctions | . 193 |
| | 6.3.2 | Déterminer les besoins | . 193 |
| | 6.3.3 | Déterminer des objectifs d'apprentissage d'ordre cognitif, psychomoteur et affectif | . 194 |
| | 6.3.4 | Repérer les connaissances à enseigner pour atteindre les objectifs | . 196 |
| | 6.3.5 | Choisir les stratégies pédagogiques appropriées aux connaissances à enseigner | . 198 |
| | 6.3.6 | Planifier son enseignement selon les caractéristiques reliées à l'âge de l'apprenant. | . 201 |
| | 6.3.7 | Organiser l'environnement de l'enseignement | . 203 |
| | 6.3.8 | Évaluer les acquis | . 203 |
| Quest | tions et e | exercices | . 205 |
| Répo | nses | | . 206 |
| СНА | PITRE | 7 | |
| SOIN | IS RESI | PIRATOIRES À DOMICILE ET OXYGÉNOTHÉRAPIE | |
| Introd | duction. | | . 210 |
| 7.1 | | ECTIFS | |
| 7.2 | ORG | ANISATION DES SOINS | . 212 |
| | | Rôle des membres de l'équipe multidisciplinaire | |
| 7.3 | | OI DE PATIENTS VERS LE SERVICE DE SOINS | |
| 7.4 | PRO | CESSUS DE LIAISON ENTRE L'HÔPITAL | |
| | ET L | E SERVICE DESOINS | . 215 |

| 7.5 | ADMISSION AU SERVICE DE SOINS | 216 |
|-------|---|-----|
| 7.6 | TYPES DE SOINS RESPIRATOIRES OFFERTS À DOMICILE | 217 |
| 7.7 | OXYGÉNOTHÉRAPIE À DOMICILE | 217 |
| | 7.7.1 Clientèle | 218 |
| | 7.7.2 Critères d'admissibilité | 218 |
| | 7.7.3 Complications possibles | 220 |
| | 7.7.4 Consignes de sécurité générales | 221 |
| | 7.7.5 Sources d'oxygène | 221 |
| | 7.7.5.1 Concentrateurs d'oxygène à tamis moléculaires | 222 |
| | 7.7.5.2 Cylindres d'oxygène gazeux sous pression | |
| | 7.7.5.3 Réservoirs d'oxygène liquide | 229 |
| | 7.7.5.4 Dispositifs d'administration d'oxygène à domicile | 231 |
| | 7.7.6 Entretien du matériel | 234 |
| | 7.7.7 Oxygénothérapie de déambulation | 236 |
| 7.8 | SUIVI DES PATIENTS | 238 |
| | 7.8.1 Rôle des intervenants | 239 |
| 7.9 | ASPECT PSYCHOSOCIAL | 241 |
| 7.10 | PROGRAMME D'ENSEIGNEMENT AUX PATIENTS | |
| | ET AUX AIDANTS NATURELS | 243 |
| Quest | tions et exercices | 245 |
| Répoi | nses | 246 |
| RÉFÉ | ERENCES BIBLIOGRAPHIQUES | 248 |
| ANN | EXES | |
| INDF | \mathbf{x} | 259 |