

Insuffisance respiratoire chronique (dont BPCO)

Compétence 1. Évaluer une situation clinique et établir un diagnostic dans le domaine infirmier

- Accueillir le patient et l'installer dans sa chambre.
- Expliquer les conditions d'hospitalisation, le fonctionnement du service (horaires des visites, organisation des tours infirmiers et des rotations infirmières).
- Recueillir les informations suivantes : adresse, personne de confiance.
- Préciser les points clés de l'histoire de sa maladie respiratoire : sevrage tabagique, antécédent d'hospitalisation, séjour en réanimation, oxygénothérapie à domicile.
- Rechercher des signes de détresse respiratoire nécessitant une expertise médicale rapide : polypnée, tirage, désaturation, sueur, troubles de conscience.

Compétence 2. Concevoir et conduire un projet de soins infirmier

- Planifier et hiérarchiser les soins (selon les règles propres au service : procédures, sécurité, traçabilité).
- Répartir les tâches avec les kinésithérapeutes et les aides-soignants.
- Les soins majeurs ici sont : prise de médicaments inhalés, éventuelle pose de voie veineuse périphérique (VVP), mise en route et surveillance d'une ventilation non invasive (VNI) et réalisation du bilan biologique dont les gaz du sang artériel.
- Préciser avec l'équipe médicale l'existence d'une limitation de soins, notamment pour l'intubation et la trachéotomie.

Compétence 3. Accompagner une personne dans la réalisation de ses soins quotidiens

- Expliquer l'intérêt de la VNI, rassurer le patient en cas d'agitation et d'anxiété à la mise en route de celle-ci (appel d'un médecin).
- Rassurer le patient sur son état en cas d'anxiété, notamment par rapport aux désaturations.
- Vérifier l'adéquation entre les coprescriptions médicales (mise au fauteuil, alimentation, kinésithérapie respiratoire et motrice) et l'état respiratoire du patient, d'une part, et ses handicaps autres, d'autre part.
- Vérifier les apports alimentaires quotidiens +++.

Compétence 4. Mettre en œuvre des actions à visée diagnostique et thérapeutique

- Poser une voie veineuse lors d'une exacerbation.
- Scoper le patient lors d'une exacerbation.
- Proposer au médecin de réaliser des gaz du sang devant des signes de gravité.
- Administrer les traitements prescrits en vérifiant leur tolérance.
- Vérifier les débits d'oxygène, la réalisation des aérosols sous air.
- Vérifier l'étanchéité d'un masque de VNI, sa tolérance cutanée, la correspondance entre la prescription et les réglages du respirateur et de ses alarmes.

Compétence 5. Initier et mettre en œuvre des soins éducatifs et préventifs

- Réexpliquer au patient l'utilisation d'un nébuliseur, d'un traitement inhalé par dispositif en poudre, d'une oxygénothérapie.
- Savoir réaliser le conseil minimal du sevrage tabagique, proposer l'aide d'une tabacologue.

- Soutenir le travail des kinésithérapeutes, **expliquer l'importance d'aller au fauteuil (favorise le travail diaphragmatique)**.
- **Insister sur l'importance des apports caloriques chez les patients dénutris.**

Compétence 6. Communiquer et conduire une relation dans un contexte de soins

- Adapter sa communication en fonction de l'état respiratoire du patient.
- Identifier les angoisses relatives au handicap physique et incapacités induites par la dyspnée.
- Détecter les premiers signes d'un syndrome dépressif.
- Savoir relater les propos du patient relatifs aux soins de réanimation : intubation, trachéotomie.